

DEBRECENI EGYETEM
BÖLCSESZETTUDOMÁNYI KAR
PSZICHOLÓGIA INTÉZET

TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA
PÁLYAMUNKA

**A gyermekkori sötétségtől való félelem, éjszakai
viselkedés óvodás gyermekek körében**

Lovas Gréta

Pszichológia BA, 3. évfolyam

Témavezető:

Kató Szabolcs

egyetemi tanársegéd



**DEBRECENI
EGYETEM**

Debrecen

2024

Absztrakt

Elméleti háttér: Az éjszakai félelmek közé beletartoznak a szeparációs félelmek, a személyes biztonság eltűnésétől való félelmek, a képzeletbeli félelmek és a sötétségtől való félelmek is. A sötétségtől való félelem az egyik legstabilabb és leggyakrabban előforduló, evolúciósan megalapozott félelem a gyermekeknél. Ezek a félelmek gyakori fellelhetőségük miatt természetes félelmeknek tekinthetők, mert az életkor előrehaladtával csökkennek, később meg is szűnnek. Kisgyermekkorban nehéz mérni a félelmeket, viszont ezek mérésére alkalmasak lehetnek a projektív tesztek, amelyek által objektív adatok nyerhetők.

Kutatás módszere: Kutatásom célja annak a feltérképezése, hogy az óvodáskorú gyermekek körében mennyire gyakori a sötétségtől való félelem, és ez milyen összefüggést mutat a gyermekek érzelmi-viselkedési problémáival a szülők és az óvodapedagógusok beszámolóí alapján. A kutatásra egy nyíregyházi óvodában került sor, ahol 4 óvodáscsoportban gyűjtöttem adatokat. Az adatgyűjtés folyamán a szülőknek 7 kérdőívet adtam, amiket gyermekükre vonatkozóan kellett kitölteniük, és a gyermekek éjszakai félelmeit, szeparációs szorongását és érzelmi-viselkedési problémáit ismerhettem meg. Az óvodapedagógusok ugyanebből a kérdőívcsomagból 2 kérdőívet kaptak, amit egyenként, a gyermekek érzelmi-viselkedési problémáikra vonatkozóan töltöttek ki. A Düss mesék (Duss, 1950) néhány felhívó kérdésének felhasználásával alkottam meg a saját projektív mesémet, melynek a főszereplője Bodza, a kismalac. A mesére adott válaszokat egyénileg kódoltam, és ebből egy kódszótárat készítettem.

Eredmények: Kutatásomban igyekeztem feltárni az óvodáskorú gyermekek félelmeit az érzelmi-viselkedési problémáik, önszabályozásuk és szeparációs szorongásuk szempontjából. Lineáris regresszioanalízis során kiderült, hogy a szülők gyermekkori sötétségtől való félelme jobban befolyásolhatja azt, hogy hogyan ítélik meg gyermekük sötétségtől való félelmét, mint a jelenkori sötéttől való félelmük. A szülő jelenlegi sötéttől való félelme nem befolyásolta a gyermeknek tulajdonított félelem mértékét a vizsgálatban. Az Éjszakai félelmek jellemzőire vonatkozó kérdések kérdőívben belül a gyermek önmegnyugtására irányuló technikáknál nagyon fontosnak bizonyult a kisgyermekek számára a fizikai kontaktus a kötődési személlyel, és ez csillapította a leginkább éjszakai félelmüket.

Kulcsszavak: óvodások, szorongás, mese, érzelmi-viselkedési problémák, szülő és óvodapedagógus

Tartalomjegyzék

<i>Bevezetés</i>	<i>4</i>
<i>Szakirodalmi áttekintés</i>	<i>5</i>
<i>Gyermekkorban jelentkező főbb félelmek</i>	<i>5</i>
<i>Sötétől való félelem</i>	<i>8</i>
<i>Kisgyermekkor szeparációs szorongás</i>	<i>10</i>
<i>Kisgyermekkor érzelmszabályozás és önszabályozás</i>	<i>12</i>
<i>Projektív tesztek alkalmazhatósága kisgyermek körében</i>	<i>14</i>
<i>Vizsgálat</i>	<i>16</i>
<i>A vizsgálat célja</i>	<i>16</i>
<i>Minta</i>	<i>17</i>
<i>Módszer</i>	<i>18</i>
<i>Kérdőívek bemutatása</i>	<i>20</i>
<i>Mese Bodzáról</i>	<i>23</i>
<i>Eredmények</i>	<i>24</i>
<i>Következtetések</i>	<i>32</i>
<i>Limitációk és kitekintés</i>	<i>34</i>
<i>Irodalomjegyzék</i>	<i>36</i>

Bevezetés

A sötétől való félelem gyakori, gyermekkorban megjelenő probléma (Marks, 1969; Kopcsó, 2019), amely a gyermek családjára is hatással van (McCready et al., 2024). Ebben az életszakaszban a félelem egy nagyon erős érzelem, és ha valamilyen rossz élményt élnek meg a gyerekek, az hosszú távon mély nyomot hagyhat bennük (Varga-Szuhodolszka, 2022).

A sötétségtől való félelem az egyik legstabilabb és leggyakrabban előforduló, evolúciósan megalapozott félelem a gyermekeknél, mely során attól félnek, hogy egyedül kell aludniuk a sötétben (Barceló et al., 2020). Becslések szerint a 7 és 13 év közötti gyermekek 10 leggyakoribb félelmei közé tartozik a sötétől való félelem is (Muris et al., 2001; Gordon et al., 2007b; Canals et al., 2019). Az életkor előrehaladtával nemcsak csökken ez a félelemérzet, de meg is szűnik (Zaharov, 2005).

A téma átható vizsgálata fontos, mivel kora életkortól kezdve a kisgyermekek számos szorongást és félelmet keltő helyzetet tapasztalnak, amiket gyakran sem a szülők, sem az óvodapedagógusok nem vesznek észre. Későbbi életkorban ez még nagyobb sebeket hagyhat a gyermekben, ha a közvetlen környezetük figyelmen kívül hagyja az egyéni problémáikat. A felnőttek hajlamosak arra gondolni, hogy „majd kinövi, nem kell ezzel annyira foglalkozni”, viszont ezzel éppen az ellenkezőjét érik el a gyermekben (Vekerdy, 2012).

Kutatásom célja annak a feltérképezése, hogy az óvodáskorú gyermekek körében mennyire gyakori a sötétségtől való félelem, és ez milyen összefüggést mutat a gyermekek érzelmi és viselkedési problémáival a szülők és az óvodapedagógusok beszámolóinak alapján. A sötétől való félelem óvodáskorúak szempontjából eléggé szélsőséges, és vizsgálata nem igazán terjedt el Magyarországon (Kopcsó, 2019). Egyedülálló munka viszont Kopcsó Krisztina doktori értekezése, aki pár évvel ezelőtt ugyanebben a témában készítette kutatását, és akinek munkája inspirált engem a témának az elmélyülésében. Továbbá, szakirodalmi áttekintésem célja, hogy a lehetséges kapcsolódási pontokat feltárjam a gyermekkori sötétségtől való félelem és érzelmi-viselkedési problémák között.

Szakirodalmi áttekintés

Gyermekkorban jelentkező főbb félelmek

A félelem, mint érzelem a 6 alapérzelem egyike (Ekman, 1999), amelynek védő jelleget tulajdonítanak, és az önvédelmi érzetet is erősíti (Gudonis et al., 2017). Mások szerint ezt az érzést legalább egyszer átéljük életünk folyamán, mivel a félelem egy olyan impulzus is egyben, amelyet a veszély gondolata válthat ki (Öztürk, 2008). Pszichofiziológiai szinten amikor az egyén félelmet érez pulzusa, légzése, vérnyomása és idegi aktivitásszintje is megváltozhat (Zaharov, 2005).

Shcherbatykh (2003) a félelmeket három fő csoportba osztotta. Az első a biológiai félelem, amely az egyén életét fenyegetheti, mint például támadás, háború, betegségek. Ezeknek a félelmeknek a gyökere a haláltól való félelemben keresendő. A második csoportban olyan félelmek szerepelnek, amelyek az interperszonális kapcsolatokra lehetnek veszéllyel (pl. sötétségtől, magánytól, büntetéstől, nyitott vagy zárt tértől való félelem). Ez a félelemcsoport a magányosság érzését helyezi a középpontba. A harmadik csoportba a társadalmi félelmek tartoznak, tehát a késéstől, a csalódástól, a rossz jegyek szerzésétől, a rossz válaszadástól, a vizsgaszorongástól és a szülők csalódásától való félelem. A szociális félelmek akkor jelennek meg, amikor a gyerekek elkezdenek iskolába járni (pl. hibák elkövetésétől, elvárások meg nem ugrásától és kudarcától való félelem) (Halmatov, 2021).

Az óvodáskorú gyermekek majdnem háromnegyede és az iskoláskorúak közel 90%-a különféle enyhe és közepes mértékű félelmeket él át (Muris et al., 2000). A gyermekek félelme fejlődési szakaszok szerint változik (Halmatov, 2021). Csecsemőkorban ez a fizikai és biztonságot nyújtó támasz elvesztését és idegenek jelenlétét jelenti, míg gyermekkorban a képzeletbeli lények, az egyedüllét vagy a sötét gondolata kelthet félelmet. Serdülőkorban a kortárcsoportokból való kirekesztés, a tőlük származó gúnyolódás vagy ellenszenv válthat ki félelmet (Karakas & Eski, 2010). A gyermekek környezeti tényezők hatására alakíthatnak ki félelmeket, amelyek nem feltétlen bírnak racionális vagy reális jelleggel (Levos & Zacchilli, 2015). Az alapérzelmeiket a gyerekek nagyon intenzíven élik meg (Gudonis et al., 2017). A félelemérzet hatással lehet a gyermekek viselkedéskontrolljára, és ennek hatására a gyermekek viselkedésformái megváltozhatnak, és ennek megfelelően több externalizáló problémát mutathatnak (Zaharov, 2000).

Panfilova a gyermekek félelmeit életkor szerint határozta meg (Panfilova, 1999):

- 3-5 éves korig: mesekarakterektől, az injekcióktól, a fájdalomtól, a vértől, a hirtelen hangoktól, a magasságtól, a magánytól, a sötétségtől és a zárt terektől való félelem.
- 5-7 éves korig: haláltól, a szülők halálától, állatoktól, mesefiguráktól, mélységtől, ijesztő álmoktól, tűztől, lángtól, támadástól és háborútól való félelem.
- 7-11 évesek: iskolai késéstől, kritikától, elítéléstől, hibázástól, bajba kerüléstől, balszerencsétől való félelem.
- 12-15 éves korig: szülők elvesztésétől és háborútól való félelem.

Már kisgyermekkortól kezdve a szülők és a pedagógusok hangsúlyozzák ezeket a veszélyes helyzeteket, például: „Ne érh hozzá a tűzhöz, mert megég a kezed.”. Még ha a gyermek nem is tudja, hogy pontosan mi lenne a következménye annak, ha hozzáér, azt tudja, hogy veszély köthető a tűzhöz. Ezáltal a gyermek viselkedésszabályozásában megjelenik a félelemre adott reakció (Zaharov, 2005).

A gyermekkori félelmek egy része a felnőttkori szorongásnak a képmásai (Martinkienė et al., 2006). Míg a szorongásnak nincsen konkrét tárgya, addig a félelem köthető egy jelenséghez, állathoz vagy valamilyen tárgyi dologhoz. Ha megjelenik a félelem tárgya, a gyerekek általában sírással fejezik ki félelmüket, és menedéket keresnek szüleiknél (Römer, 2017).

Az éjszakai félelmek közé beletartoznak a szeparációs félelmek, a személyes biztonság eltűnésétől való félelmek, a képzeletbeli félelmek és a sötétségtől való félelmek is (Mooney, 1985; Mooney et al., 1985). Az éjszakai félelmek gyakori fellelhetőségük miatt normálisnak tekinthetők (Shiels et al., 2024). A 4-6 év közötti gyerekek majdnem 60%-a éjszakai félelemmel küzd (Muris et al., 2001). A súlyos éjszakai félelemmel szembenező óvodáskorú gyermekek fokozott félelmet, internalizáló és externalizáló viselkedést mutatnak (Kushnir et al., 2014).

A leggyakoribb félelmek gyermekkorban lehetnek az idegenektől való félelem, az éles és harsány hangoktól való félelem, a magasságtól való félelem és a fájdalomtól való félelem (Gudonis et al., 2017). Ide sorolható még a mennydörgéstől és a villámlástól való félelem, de akár a természetfeletti lényektől való félelem is (Berk, 2022). Az előbb felsorolt félelmek természetes félelmeknek tekinthetők, hiszen a kisgyermekek már az élet 8. hónapjában találkozhatnak ilyen esetekkel. Az egyéves gyerekek azért érezhetnek félelmet, mert általában elképzelik a félelem veszélyét és az abból származó fenyegetést (Gudonis et al., 2017). Régebbi kutatások arra is rámutattak, hogy a gyerekek körülbelül egyharmada fél egyedül maradni sötét helyeken (Carrillo és mtsai., 2004).

A félelmet a stresszhelyzethez kapcsolódó tárgyak váltják ki, az előbbi példánál maradva; ha egy gyerek korábban megégette a kezét, akkor félni fog a tűztől. Emlékezni fog erre a helyzetre, amely kellemetlenséget váltott ki belőle, és később a tűzhez negatív tapasztalatokat társíthat (Gudonis et al., 2017). Muris és munkatársai úgy gondolták, hogy az éjszakai félelmek legfőbb kiváltó oka a negatív töltetű információkra vezethető vissza, amelyeket a gyerekek televízióban láthatnak, viszont ez az elméleti feltevés nem került bebizonyításra (Muris et al., 1997; 2001). Kevés olyan kutatás létezik, amely pontos választ tudna adni arra, hogy miért félnek a gyerekek a sötétben (McCready et al., 2024).

Gudonis és munkatársai (2017) kutatásukban 75 látásproblémával küzdő gyerek félelmeit tárták fel, valamint ugyanezen gyerekek 142 szülőjét is megkérdezték gyerekkori és jelenlegi félelmeikről. A kérdőívekből kiderült, hogy a gyerekek egyáltalán nem félnek a telefonban való beszélgetéstől, sem az ajtócsengő csöngésétől. Kiderült továbbá, hogy a lányok jobban félnek a szülőktől való szeparációs helyzetektől és az idegenektől, míg a fiúk a fogorvosoktól és a fogfájástól ijednek meg jobban. Leggyakoribb félelemnek egy családtag elvesztését mondták a gyerekek (62.6%). A kutatásban résztvevők 60%-a jobban félt a tűztől, mint a Gudonisék által összegyűjtött, óvodások félelmeiről szóló szakirodalmi forrásokban. Ennek a megnövekedett félelemnek az lehetett az oka, hogy a kutatás helyszínéül szolgáló városban tűz ütött ki, és 2 kisgyermek meghalt a tűzben.

Egy kulturális különbségeket vizsgáló kutatás alapján a közel-keleti és nyugat-indiai származású gyermekek sokkal nagyobb arányban félnek a sötétől, mint a fehér amerikai gyerekek többsége (Meltzer et al., 2009). Lehetséges oka az, hogy a kollektivisták kultúrákban élő gyermekeknél könnyebben kialakulhatnak félelmek, mint az individualista környezetben élő gyermekeknél.

Külön figyelmet érdemel Kelley (1976) kutatása, aki PhD értekezésében a szisztematikus deszenzitizációs pszichoterápiáról írt, amely hatékony módszernek bizonyult a monoszimptomás, egyéb tünetekkel nem járó félelmek csökkentésére. Vizsgálatában 3 eljárást alkalmazott, amelyek során szimbolikus játékokon keresztül próbálta a sötétségnek való fokozatos kitettséget összehasonlítani a kontrollcsoporton és a placebokontrollcsoporton belül. A szimbolikus játék terápiás hatékonyságát figyelte meg a gyerekeknél, hogy mennyire szolgálnak a sötétől való félelem csökkentésére. Azok a gyerekek bírtak több félelemmel, akik különösebb érzelmi problémákkal nem rendelkeztek. Amikor közvetlenül megkérdezte a gyerekeket félelmeikről, akkor több félelmet említettek, mint amennyit az édesanyjuk.

Vizsgálatában az anyai jelentés viszont nagyobb érvényességnek örvendett, mint a gyermek beszámolója. Az interjúkban az anyák több félelmet tulajdonítottak gyermeküknek, mint ahogyan azt a papír-ceruza teszteken tették.

Sötétől való félelem

A gyermekek félelmei közül talán a „legprototipikusabb” gyermekkori félelem a sötétől való félelem (McCready et al., 2024). Egy vizsgálatban a felnőttek gyermekkori félelmüknek elsősorban a sötétől való félelmet – mint emlékezetük szerinti legelső és legintenzívebb félelmet – azonosították (Jersild & Holmes, 1935a). Gyermekkorban viszont az első helyen az állatoktól való félelem áll, és csak azután jelenik meg a sötétől való félelem (Jersild & Holmes, 1935a; Draper & James, 1985; Ollendick et al., 1985; Loxton, 2009). Fejlődéslélektani szempontból a legtöbb ismeret Jersild és Holmes (1935a, b), valamint Valentine (1930) kutatásainak köszönhető. Valentine (1930) például azt találta, hogy csecsemőkorban teljesen hiányzik a sötétől való félelem, és majd csak az élet 24. hónapjától válik félelmetessé a sötétség.

Az óvodáskorú gyermekek tapasztalatairól beszámoló kvalitatív munkák az utóbbi időben viszont újra népszerűvé váltak (Fielden et al., 2011; Peters & Kelly, 2011; Noggle & Stites, 2018; Çelik & Şahin-Sak, 2019). Ez a felvirágzás megerősítette a kutatókat abban, hogy a vizsgálatokban az óvodások is részt vehetnek, és szerves részét alkothatják az adatgyűjtésnek (Hatch, 1995; Scott, 2000). A gyermekek sötétől való félelmének oka azért nem ismert mai napig, mert a gyerekek ettől függetlenül nem a legmegbízhatóbb információforrásnak számítanak, és hibásan válaszolhatnak, amely válaszoknak ellenőrzése szinte lehetetlen feladat (McCready et al., 2024).

Egyes elméleti teóriák szerint a gyermekeknél a sötétől való félelem a kötődési személy iránti vágyódás vagy attól való elszakadás élményeiből származik (Bowlby, 1969, 1973). Jersild és Holmes (1935a, b), illetve Valentine (1930) azt állapították meg, hogy a képzeletbeli lényektől való félelem vagy az egyedüllétől való félelem valószínű forrásai lehetnek a sötétől való félelemnek. Bowlby (1973) a képzeletbeli szörnyektől való félelmet tulajdonította a sötétségtől való félelem racionális reprezentációjának.

Gyermekek megfigyelései alapján született eredmények arra utalnak, hogy a sötétől való félelem 2 és 3 éves kor között lévő gyerekek körében jelentősen növekedik, majd a 3. és 4.

életév között eléri a csúcspontot, és ezt követően fokozatosan csökken az előfordulása és az intenzitása is (Jersild & Holmes, 1935a, b; Draper & James, 1985; Murphy, 1985). 6-7 éves korra a sötétől való félelem viszont eltűnik a gyermekek félelemrepertoárjából (Jersild & Holmes, 1935a; Maurer, 1965).

A sötétől való félelem alvászavart okozhat, mivel a gyerekek ragaszkodhatnak ahhoz, hogy felkapcsolva legyen a lámpájuk éjszaka alvás közben, viszont a kettő nem összeegyeztethető egymással, ezért idővel kialakulhat az alvászavar. Viszont, ahol a szülők nem engedik meg a kislámpa felkapcsolását az éjszaka folyamán, abban az esetben a fokozott szorongás miatt nem lesz alvás (Watt, 2015).

A sötétől való félelem kezelése gyermekenként eltérő lehet, ám a fokozatos kitettség a sötétrel szemben megfelelő kezdetnek bizonyulhat. Időbeli kontextustól függően meg lehet próbálni azt, hogy a gyerekek különböző napszakokban lépnek be a teljesen sötét szobájukba. Még egy jó megoldásnak számíthat, ha a szülő is segít ebben a helyzetben, és fokozatosan kikerül a képből, hogy a gyermek egyedül küzdhesse le a sötétől való félelmét. Végül hasznos, megküzdésszerű mondatokat is lehet tanítani a gyerekeknek, például „Habár sötét van itt, de biztonságban vagyok.” (Watt, 2015). Kanfer és munkatársai (1975), valamint Ollendick és King (1998) kutatásában az „A sötétben lenni jó móka.” alkalmazkodási próbálkozást segítő mondat hatékony stratégiának bizonyult a szorongás és félelem csökkentésére egyaránt.

Zisenwine és munkatársai (2013) vizsgálatukban az éjszakai félelmek és a gyermekek fejlődő képességei és késégei közötti kapcsolatra szerettek volna rávilágítani, amelyek a valóság és a képzelet szétválasztására fókuszálnak. A pozitív és negatív színezetű fantáziák és a valóság megkülönböztetése általában nehezebb a gyermekek számára, mint a semleges töltetű fantáziák szétválasztása. A szülők gyakran próbálják megvédeni a gyermeküket a negatív szituációktól, és igyekeznek őket óva inteni attól, hogy gonosz szellemekben vagy szörnyekben higgyenek, de ezzel egyidőben támogatják a pozitív kreatúrák létezésében, mint például a Mikulásban és a fogtündérben (Woolley et al., 2004; Carrick & Quas, 2006; Zisenwine & mtsai., 2013).

Zisenwine és munkatársai (2013) súlyos éjszakai félelemekkel küzdő gyermekeket hasonlítottak össze nem félő gyerekekkel, akik 4-6 év közöttiek voltak. A kifejezetten éjszakai félelmekről beszámoló skálák mellett azt is vizsgálták, hogy vajon a gyerekek mennyire tudják megkülönböztetni fantáziavilágukat a valóság történéseitől. Eredményként azt kapták, hogy azok a gyerekek, akik súlyos éjszakai félelmekben szenvednek, kevésbé tudták

megkülönböztetni a valóságos és képzeletbeli világot, mint a nem félő gyerekek. Viszont amikor ugyanezen pszichológiai konstruktumokat vizsgálták idősebb és fiatalabb korosztályú gyerekeknél, akkor az idősebb gyerekek mindkét csoportban a fantázia és a valóság megkülönböztetésének képességében jobb eredményeket mutattak a fiatalabb gyermekekhez képest. A meglepő eredmények viszont nem árulják el, hogy miért félnek a gyerekek a sötétben, mivel a rendelkezésre álló, sötétből való félelemmel kapcsolatos szakirodalomban kvantitatív és standardizált módszertannal foglalkozó kutatások nem tudják a gyerekek egyéni félelmeit vizsgálni. Ezek a kutatások olyan gyermekkori főbb félelmekről és a sötétből való félelemről számolnak be, amelyek kvalitatív oldalról közelítik meg ezeket a specifikus területeket, és választ tudnak adni az előbb említett félelmekre (McCready et al., 2024).

Korai vizsgálatokban már bebizonyosodott, hogy a kérdőíveket kitöltő szülők hajlamosok alulbecsülni gyermekük félelmeit (Jersild & Holmes, 1935a; Lapouse & Monk, 1959; Murphy, 1985).

Összegezve, a sötétből való félelem 6-7 éves korig tart, és utána kikerül a lehetséges félelmek listájából. Addig a pár évig viszont létezik gyógyír a félelem kezelésére, és ezek a különböző technikák (pl. Fényláb bácsi mese) hatékonyak is bizonyultak a legtöbb kutatásban. A sötétből való félelmet számos gyökérből eredeztetik a kutatók; például képzeletbeli szörnyekből, szeparációs szorongásból, amely téma a következő alfejezetben kerül bővebb kifejtésre.

Kisgyermekkori szeparációs szorongás

A gyermekek életében fellépő szorongások közül a szeparációs szorongás a leggyakoribb, amely a gyermekpopuláció 4-8%-át érinti (Carpenter et al., 2014). A szeparációs szorongással küzdő egyén úgy érezheti, hogy képtelen megfelelően működni a szülő vagy elsődleges gondozó távollétében (Bowlby, 1973; Bowlby, 1988). Ez viszont nem feltétlenül jelenti azt, hogy a szeparációs szorongás csak az anya hiányában lép fel, hanem még idegenek közelében is érezheti ezt a gyermek anyukájával az oldalán (Zaharov, 2005). Gyermekek megfigyelése alapján a szülőtől való szeparáció distresszt vált ki, ami a délutáni alvásidőben erőteljesebben jelentkezhet (Gerő et al., 2015). A szeparációs szorongásos zavar (Separational Anxiety Disorder) az egyik leggyakrabban megjelenő gyermekkori szorongásos zavar (Feriante et al., 2024). Szeparációs szorongásos zavarról akkor lehet beszélni, amikor a gyermek a kötődési

személytől való elválást aggodalmaskodva és rettegve éli meg. Akkor beszélhetünk erről a diagnózisról, ha már a szorongás befolyásolja és akadályozza a hétköznapi élettevékenységet (Pepito & Montalbo, 2019).

A vizsgálatok rámutattak arra, hogy az óvodáskorú gyermekeknél a szorongás befolyásolhatja a gyermek fejlődését, a közvetlen környezetével létesített kapcsolatait és a tanulását is (Mian, 2014). A fejlődéssel kongruens szeparációs szorongás 6-12 hónapos kor között jelentkezik, és 3 éves korig fennáll, majd normális körülmények között idővel csökken (Feriante et al., 2024), hiszen ekkor a gyermek már tudja, hogy mások nem feltétlenül jelentenek számára veszélyforrást, és ennek tudatában inkább érdeklődve tekintenek a külvilágra (Zaharov, 2005). A legtöbb vizsgálat szerint a szeparációs szorongás a szülő-gyerek kapcsolattal illetve a szülői nevelési stílussal függhet össze. Ide tartozik például a túlzott óvó-védő nevelés, ami miatt a gyerekek nem explorálhatják szabadon a körülöttük lévő világot, így nem tudnak új dolgokkal kapcsolatba kerülni (Pepito & Montalbo, 2019), ami viszont alacsony önbizalomhoz is vezethet a későbbiekben (Mofrad et al., 2009).

Pepito és Montalbo (2019) vizsgálatukban a szeparációs szorongással küzdő gyerekek kezelését figyelték meg a szülők és a tanárok megoldási stratégiáira vonatkozóan. Vizsgálatukban kiderült, hogy a szülők és tanárok különböző (affektív, verbális, kognitív és gyermekközpontú) stratégiákat alkalmaznak, hogy szabályozzák a gyerekek szeparációs szorongását. A gyerekek szorongást élnek meg, amikor el kell válniuk a szüleiktől vagy az elsődleges gondozójuktól. Az ilyen elválásos helyzetekre a gyerekek reakciója általában a sírás vagy a hiszti, viszont ezek a reakciók még a normális szeparációs szorongásos helyzetbe sorolhatók.

Az elválási helyzeteket nehezen élheti meg a szülő és a gyermek is, és fontos a szülőnek hangsúlyozni, hogy vissza fog térni hozzá (Zaharov, 2005). Különösképpen az első óvodai napon, a beszoktatásnál történhetnek negatív élmények, ezért ilyen esetekben megfelelő eszközök lehetnek az anya szerepét ideiglenesen betöltő átmeneti tárgyak (Winnicott, 2003), mint például plüssök, takarók, amely tárgyakhoz a gyermek akkor folyamodhat, amikor a tényleges kötődési személy nincsen jelen, viszont annak hiánya szorongást és félelmet vált ki belőle. Az éjszakai elalvás során is nagy segítség lehet az átmeneti tárgyak használata (Kopcsó, 2019). Szorongásuk csökkentésére és vigasztalódásra is szolgálhatnak ezek a tárgyak, melyek próbálják a gyermek emocionális és fizikai függetlenségét kivívni, azaz ezt a szeparáció-individuáció folyamatot segíteni (Litt, 1986).

Kisgyermekkori érzelmszabályozás és önszabályozás

Az érzelmek megértése egy élettartamon keresztül fejlődik, viszont a gyermekek 3 éves korától az óvodába járásig ez a fejlődés fokozottabb mértékű (Ardila-Rey et al., 2009).

Az érzelem-és viselkedésszabályozás hozzájárul a szocio-emocionális fejlődéshez, az iskolaéretté váláshoz, az iskolába való tartozáshoz és a tanulási képességek kibontakozásához egyaránt (Nagy-Tószegi et al., 2023). Szerepe van továbbá a magasabb rendű, komplex kognitív folyamatokban és a viselkedés szabályozásában (Blair et al., 2010; Williams et al., 2016; Vasilopoulos & Ellefson, 2021). Az érzelmszabályozás az érzelmek megfelelő kezelésében és az érzelmek rugalmas használatában is közreműködik a helyzethez mérten (Grolnick et al., 1999). A kihívásnak számító szituációkban (pl. az élet során való folyamatos adaptáció a környezethez) (D'Cruz et al., 2024) kulcsfontosságúak az érzelmi önszabályozás hordozta képességek (Wang & Saudino, 2013).

Az érzelmszabályozás alapvető elsajátítása a kora gyermekkorra tehető (0-5 év) (Sroufe, 1996; Bronson, 2001; Baumeister & Vohs, 2011). Az érzelmi önszabályozási folyamatot a fizikai aktivitás és az alvás mellett (Eric W. Lindsey & Malinda J. Colwell, 2013; Mindell et al., 2018; Xie et al., 2020; Zheng et al., 2021) befolyásolhatja a szülő-gyermek kapcsolat, a társas környezet, valamint a gyermek személyisége és jelleme (Carrère & Bowie, 2012; Rosanbalm & Murray, 2017). A kisgyermekkori rossz alvási szokásokat érzelmi nehézségekkel kapcsolták össze a kutatók (Mindell et al., 2018).

Az önszabályozás olyan képességeket foglal magába, amik lehetővé teszik, hogy az egyén a viselkedését, érzelmeit, gondolatait és figyelmét meghatározott céljai felé irányítsa (Karoly, 1993; Hofmann et al., 2012). A gyermekkori önszabályozás fokozatosan fejlődik az első öt életévben (Nagy-Tószegi et al., 2023). Az óvodáskor végére ezek a szabályozó funkciók kialakulnak a gyermekekben, ide tartoznak olyan kognitív funkciók, mint például a figyelem tartós fenntartása, koncentráció, célorientált cselekvések megtervezése és véghez vitele (Howard et al., 2019). Az önszabályozás olyan belső folyamatokat ölel fel, amelyek lehetővé teszik a szelfkontroll alatt tartását, mind viselkedésben és érzelmi szinten is (McClelland et al., 2015). Óvodáskorban az önszabályozás hozzájárul a kognitív képességek fejlődéséhez, mivel lehetővé teszi a munkamemória és a figyelem adaptív használatát (Diamond, 2013). A kognitív képességek kifejllettsége segíthet a későbbi iskolai sikerek elérésében, az

érzelemszabályozásban, valamint a szociális interakciókban (Anderson, 2002; McClelland & Cameron, 2012).

A gyermek szociális fejlődése az óvodában töltött időszak alatt nagyon fontos szakasznak számít. Az önszabályozás ebben a fejlődési szakaszban a kortársakkal való kapcsolatokban, valamint a pozitív, viselkedésben megjelenő normák kialakításában is fontos szerepet játszik (Liman, 2024).

A fejlődés- és személyiséglélektan megközelítésű elméletek az önszabályozási folyamatokat az adaptív viselkedés és az affektív folyamatok oldaláról vizsgálják, mint például az impulzív hajlamokat, indulatok gátlását és a vágyak kielégítésének időbeli késleltetését (Mischel et al., 2011). Az önszabályozás képessége az „erőfeszítést igénylő kontroll” elnevezésű temperamentumfaktorként jelenik meg a kisgyermekkorai kutatásokban (Rothbart, 2007). Ez a faktor a viselkedés szándékos irányításáért felelős, hatással van a figyelem és a viselkedés szabályozására és gátlására, illetve az önszabályozás a Big Five öt személyiségvonása közül a lelkiismeretesség dimenziójának a kisgyermekkorai analógiájaként értelmezendő (McClelland et al., 2015).

A magasabb önszabályozási képességekkel rendelkező gyerekek mentális és anyagi szinten is szignifikánsan jobb körülmények között lesznek felnőttkorukban (Moffitt et al., 2011). A főiskolai diploma megszerzésének valószínűségét növelte a gyermekkorai jó figyelmi összpontosítás és a feladatokban való kitartási erőfeszítés (McClelland et al., 2013). Azonban az alacsony önszabályozási képességekkel rendelkező gyerekek esetében fennáll az érzelmi és viselkedéses problémák kialakulásának lehetősége, és nehezen tudnak pozitív kapcsolatot teremteni környezetükkel (Eisenberg et al., 2010).

Nagy-Tószegi és munkatársai (2023) kutatásukban a CSBQ kérdőív magyar nyelvű érvényesítése során normatív adatokat gyűjtöttek, amelyek életkor és nem terén különbségeket mutattak. Életkoron belül mindhárom általuk meghatározott faktor (Kognitív önszabályozás, Társas Kapcsolatok és Önszabályozás) szignifikáns különbségeket mutatott. Az életkor növekedésével a skálák pontszáma is növekszik, tehát a szülők jobb szabályozási folyamatokról adnak információt. A 3 és 4 éves gyermekek között még nem érződik ez a szignifikáns életkori különbség. A nem szempontjából a lánygyermekes szülők magasabb pontszámmal értékelték lányaikat az Önszabályozás, a Társas kapcsolatok és a Kognitív önszabályozás és az Érzelemszabályozás skálákon, tehát a szüleik kevesebb problémával illették őket, és jobb önszabályozási funkciókat tulajdonítottak nekik, mint a fiúknak.

Savina (2021) szakcikkében összefoglalta a gyermekkori önszabályozás fejlesztésére irányuló tevékenységeket. Növekszik azon bizonyítékok tára, amelyekben a mozgással kapcsolatos tevékenységek jó hatással vannak az önszabályozásra (Best, 2010). Campbell és munkatársai (2002) azt találták, hogy a magas motoros aktivitással rendelkező óvodáskorú gyerekeknek a motoros gátlása is jobb társaikénál. Becker és munkatársai (2014) vizsgálatában az aktív, szabadtéren töltött szüneti idő pozitívan kapcsolódott a motoros gátláshoz. Lobo és Winsler (2006) kutatásában a Head Start óvodába járó óvodások, akik táncos foglalkozásokon vettek részt, az ezen tevékenységben való aktív részvétel fejlesztette szociális készségeiket és kevesebb viselkedési problémával küzdöttek. Egy másik vizsgálatban a zenés foglalkozásokon részt vevő gyermekeknél jobb viselkedésszabályozást és érettebb monológot figyeltek meg (Winsler et al., 2011).

Projektív tesztek alkalmazhatósága kisgyermekek körében

Kisgyermekkorban nehéz mérni a félelmeket, viszont ezek mérésére alkalmasak lehetnek a projektív tesztek, amelyek által objektív adatok nyerhetők. Ezen adatok összességéből könnyebb lehet következtetni a félelmekre.

Bellak (1986) szerint a projektív tesztek a pszichoanalízis révén lettek kifejlesztve, melyek lehetővé teszik a múltbéli tapasztalatokba, társas élményekbe való bepillantást, és a kevésbé tudatos élményekről készítenek mentális reprezentációt (Bellak, 1986; Westen, 1991). Bellak az Ego történetmeselési feladatkezelésének folyamatával foglalkozott, melynek során a „projekció” természetéről számolt be. Projektív történetmeselés „én-elméletében” hangsúlyozza, hogy a projektív tesztfeladatokhoz való hozzáállás a társas helyzetekben az adaptív pszichológiai működést mutathatja.

A projektív technikák a prezentált inger típusától és a szakember reakciómódjától függően három csoportba tehetők. Az első kategóriába a kétértelmű vizuális ingerek tartoznak, amelynek során a páciensnek a saját értelmezését kell verbális válasszá alakítania. Ilyen például a Rorschach-tintafoltteszt és a Tematikus Appercepciók Teszt (TAT). A második kategória során a páciensnek kell befejeznie a mondatot – ha kétértelmű jelentéssel bír –, vagy azt a történetet, amelyet a pszichológus szakember kezdett el. Ennek legelterjedtebb változata az analitikus Dűss-mesék. A harmadik kategória a páciens kreativitását hívja elő, és főképp rajztechnikákat foglal magába. Ezeket a feladatokat instrukciókkal vezetik fel, például „Rajzolj

egy embert!” (Goodenough-emberrajz), vagy családrajz, fateszt rajzolása (Ukatayevna & Gadylshaevna, 2022).

Egy kutatásban a gyermekek fogászati félelmétől való feltérképezéséhez a Klingberg-féle Children’s Dental Fear Picture projektív teszttel (CDFP) próbálták felmérni a félelem/szorongás mértékét a gyerekekben. A teszt három altesztre bontható, amelyben 10 állatot ábrázoló képet mutat a vizsgálatvezető a gyermeknek, amelyekről a gyerekeknek egy történetet kellett mesélniük. A következő altesztben öt-öt kép kerül bemutatásra, amelyek különböző fogászati kezelésben lévő gyermekeket ábrázolnak. Az öt képnek emocionálisan két különböző változata van: az egyik képen boldog, félelem nélküli gyermekek vannak, míg a másik képen a gyermekek szomorúak és félelemmel teliek. A képek alatt négy kör helyezkedik el, amelyek egyben pontszámok is (1: nagyon boldog, 2: jól érzi magát és nem fél, 3: kicsit fél, 4: nagyon fél). A vizsgálatvezető megkérte a gyerekeket, hogy mutassanak arra a körre, amelyik a legjobban tükrözi, hogy mit éreztek hasonló szituációban. Az utolsó alteszt 15 befejezetlen mondatot tartalmazott, és a gyerekeknek szóban ki kellett egészíteniük a mondatokat. Összességében, az állatot ábrázoló képek használatánál a gyerekeknek sikerült azonosulniuk az állattal, még akkor is, ha nem ismerték meg a képen ábrázolt állatot. Így félelmüket és szorongásukat teljesen ki tudták vetíteni az állatokra (Castro et al., 2017).

A projektív technikák a gyermekek körében egyre nagyobb népszerűsége tesznek szert, és szocio-emocionális működésükre adhatnak választ (Lilienfeld et al., 2000; Whitcomb, 2013; Gyuris et al., 2017). A Dűss-meséknek nevezett projektív teszt a gyermekanalízis és a gyermekterápia legfőbb diagnosztikai jellegű eszköze. Ezek a projektív történetmeselési technikák a tudattalan tárgyak, vágyak, szorongások és konfliktusok széles választékát igyekeznek feltárni, melynek során általában állatokkal való azonosulás mentén lehet következtetni a gyermek működésére (Kővári & Látos, 2010). A Dűss-mesék segítségével gyermekek „belső folyamatairól”, azaz gondolataikról és érzéseikről, illetve interperszonális kapcsolataikról kaphatnak választ a pszichológus szakemberek (Symonds & Hessel, 1950; Peixotto, 1957; Merrell, 2008). 6-11 éves korig a gyerekek szívesen találhatnak ki különböző történeteket a teszthelyzetekben, amelyek során nem tudják elrejteni az igazságot (Ukatayevna & Gadylshaevna, 2022). A tesztfelvételnél a vizsgálatvezető vagy a pszichológus feladata a mese felolvasása, viszont a mese befejezése a gyermekre vár. A mese befejezéséhez a gyermek elé nincsen szabva semmilyen korlát, és az ilyen teszthelyzetekben a vizsgálati személy a saját tudattalanjának jelenlegi fejlődési állapotát mutatja meg (Reynolds & Kamphaus, 2003). A

történet befejezése azért bír nagy információértékkel a szakemberek számára, mivel indirekt módon számos pszichológiai mechanizmusra lehet következtetni. Például a Düss-mesék legelső meséjében a madárfészekből való kiesés a téma középpontja, és legfőbb pszichológiai kérdése a kötődés, hogy a mesében vajon melyik szülő ágára fog repülni a kismadár, és hol érzi magát biztonságosabban (Mazzeschi et al., 2001).

Vizsgálat

Etikai kérelem pozitív elbírálása után került elindításra a vizsgálat (A kutatás etikai engedélyének száma: UD-IP-2024/24.). Az adatgyűjtésre egy nyíregyházi óvodában került sor, és összesen 4 óvodáscsoportban gyűjtöttem adatokat. Az adatgyűjtés körülbelül 2 hetet vett igénybe (2024. október 10. - 2024. október 25.).

Az intézményvezető hozzájárulását követően az óvodapedagógusokat kértem fel a kutatásban való részvételre, illetve az adatgyűjtésben való segítségre. Az óvónők elmondták, hogy sok gyerek van, akik korukból kifolyólag nehezen verbalizálnak, így igyekeztek olyan gyerekeket ajánlani a vizsgálatba, akik részt tudnak venni a projektív teszt felvételében. A kutatási programba javasolt gyerekek szüleinek a figyelmét is felkeltették a kutatásban való részvételre. A 2 csoport adatgyűjtését egy hét alatt vittem véghez, és azon a ponton 24 gyermek adatával rendelkeztem. Részvételük feltételének számított a szülői beleegyező nyilatkozat és a gyermek részvételéhez való hozzájárulás aláírása részletes tájékoztatás után. A projektív teszt előtt a gyermekek szóbeli beleegyezését is kértem. A nagy érdeklődésre való tekintettel bővítettem a mintát, és további 2 óvodáscsoportba kértem engedélyt az óvodavezetőtől, ahol további 14 gyermeket és szüleit sikerült bevonnom a kutatásba. Itt már igyekeztem középső és nagycsoportos gyerekek szüleivel beszélni, hogy az óvónőknek egyszerűbb legyen kitölteni a kérdőíveket, hiszen a kiscsoportos, nemrég beszoktatott gyerekeket még nem igazán ismerték.

A vizsgálat célja

A vizsgálat célja az óvodáskorú gyermekek félelmeinek feltárása az érzelmi-viselkedési problémáik, önszabályozásuk és szeparációs szorongásuk szempontjából. A szakirodalmi áttekintés alapján megfogalmazott hipotéziseket több csoportba soroltam a vizsgált változók mentén, amelyek a következők:

1. Szülők szorongásai mentén:

H1: Azok a szülők, akik magasabb sötétől való félelmet tulajdonítanak gyereküknek, ők a jelenben is magasabb félelemmel jellemezhetőek, illetve a saját gyerekkorukkal kapcsolatban is magasabb félelemre emlékeznek vissza.

H2: Azok a szülők, akik gyermekkorukban szorongóbbak voltak, több viselkedési problémát tulajdonítottak gyereküknek, mint az óvodapedagógusok.

H3: Az a szülő aki magasabb félelmet jelöl meg gyermeke esetében a sötétől, magasabb értéket jelöl a szeparációs szorongás feltérképezése során is.

2. Önszabályozás mentén:

H4: Azoknál a gyerekeknél, ahol a szülők jobb önszabályozási mutatókról számoltak be, az ő esetükben adaptívabb éjszakai viselkedés, alacsonyabb szeparációs szorongás és alacsonyabb összesített problémapontszám figyelhető meg.

H5: Az óvodapedagógusok magasfokú együttjárást mutatnak a szülők válaszaival az önszabályozást mérő és a problémákat mérő kérdőívek mentén.

3. Projektív teszt mentén:

H6: A szülői beszámolón alapuló erősebb szeparációs szorongás, rosszabb önszabályozás, maladaptívabb éjszakai viselkedés és magasabb összesített problémapontszám figyelhető meg azoknál a gyermekeknél:

- akik szerint Bodza fél a sötétben, szemben azokkal, akik szerint nem;
- akik Bodza éjszakai felébredéséhez rossz álmotartalmakat kötöttek, szemben azokkal, akik inkább fiziológiai szükségleteket;
- akik szerint Bodza valamilyen racionális dologtól félhet, szemben azokkal, akik szerint irracionálístól;
- végül, akik szerint Bodza családtaggal alszik éjszaka, szemben azokkal, akik szerint egyedül.

Minta

A minta összesen 36, 3-6 éves kor közötti gyermek adatából tevődik össze. Eredetileg 38 hozzátartozó töltötte ki a kérdőíveket, viszont kettő adat kizárásra került nagyszülői kitöltés miatt, mivel a gyermekhez fűződő kapcsolata nem kellően összevethető a többi szülő-gyermek kapcsolattal. Ebben az óvodában vegyes csoportok vannak, viszont ezen belül a szülők

elmondása alapján 6 kiscsoportos, 9 középső és 21 nagycsoportos gyermeket lehet elkülöníteni. A nemek egyenlő arányban oszlanak meg, azaz 18 lányra (50%) és 18 fiúra (50%).

A demográfiai kérdőívekből kiderült, hogy 32 nő (88.9%) és 4 férfi (11.1%) töltötte ki a kérdőíveket. A legfiatalabb kitöltő 30 éves, míg a legidősebb 49 éves szülő volt. Az iskolai oktatásban töltött éveket tekintve elmondható, hogy minden szülőnek minimum megvolt a 12 év, és volt olyan is, aki 22 évet töltött iskolapadban. A mintában szereplő összes szülő Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyét jelölte meg lakhelyének. 22 szülő főiskola vagy egyetemi (61.1%), míg 6 gimnáziumi (16.7%), 5 posztgraduális (13.9%) és 3 szakközépiskolai vagy szakiskolai (8.4%) végzettséggel rendelkezik. Társadalmi rétegen belül 12 szülő jelölte meg az alsó-középosztálybeli státuszt (33.3%), és 24 szülő a felső-középosztálybeli választ (66.7%). 14 egygyermekes (38.9%), 16 kétgyermekes (44.4%) és 6 háromgyermekes (16.7%) család vett részt a kutatásban. A gyermekek életkora szempontjából 5 hároméves (13.9%), 7 négyéves (19.4%), 17 ötéves (47.2%) és 7 hatéves (19.4%) gyermek járult hozzá a kutatásban való részvételhez. Az óvodapedagógusok két kérdőív mentén nyújtottak adatot az adott gyermekről, tőlük demográfiai adat nem került felvételre.

Módszer

A vizsgálat megvalósításához az óvodapedagógusok segítségét kértem, hogy minél szélesebb körben fel tudjam kelteni az érdeklődést és a figyelmet a kutatásra, valamint a vizsgálatban részt vevő gyerekeket a szüleikhez tudjam kapcsolni. A kutatás névtelensége érdekében a gyermekeket és a szüleiket azonosító kódokkal láttam el, kizárva annak a lehetőségét, hogy bármilyen módon azonosíthatóvá váljanak a vizsgálatban részt vevő személyek. Ezek a kódok 3 nagybetűből és 3 számból álltak, amelyeket egy kódgenerátorral állítottam elő (pl. 976DFO). Az adatgyűjtés folyamán a szülőknek 7 kérdőívet adtam, amiket gyermekükre vonatkozóan kellett kitölteniük. Az óvodapedagógusok ugyanebből a kérdőívcsomagból 2 kérdőívet kaptak, amit egyenként, a gyermekekre vonatkozóan töltöttek ki, ezek a Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ; Goodman, 1997) és a Gyermekek Önszabályozás és Viselkedés Kérdőív (CSBQ; Howard & Melhuish, 2017) voltak. A kapott eredményeket összehasonlítottam, hogy az óvodapedagógusok és a szülők válaszaiban milyen eltérések jelentkeznek.

A vizsgálat során projektív tesztet alkalmaztam a gyermekeknél, és az éjszakai szorongások feltérképezéséhez közvetlenül rájuk vonatkozó kérdések helyett egy mesét alkottam, mivel a félelmek feltárására és leküzdésére nagyon jól szolgálhatnak a mesék (Varga-Szuhodolszka, 2022). A Düss mesék (Duss, 1950) néhány felhívó kérdésének felhasználásával alkottam meg a saját projektív mesémet, melynek a főszereplője Bodza, a kismalac. A szereplővel való azonosulás mentén igyekeztem informálódni, mivel a gyermekek szinte minden szituációra saját személyes projekciójukat vetítik ki (Kádár, 2012). A projekciós tér ezáltal védő tényezőként lehetett jelen a téma kapcsán esetlegesen megjelenő szorongások ellen. A mese végén igyekeztem pozitív zárást adni a történetnek, utána játékkal vagy beszélgetéssel igyekeztem jelen lenni azon gyermekek számára, akik igényelték.

A mesében feltett kérdésekre adott válaszokat egyénileg kódoltam. 16 strukturált, előre meghatározott kérdést tettem fel a gyerekeknek. A mesére adott válaszok átirata 36 oldal lett, pont amennyi gyermek részt vett a kutatásban. A projektív meseteszt válaszaiból egy kódszótárt készítettem. A kódszótár létrehozása során négy fő téma mentén 12 altémát hoztam létre, melyhez egy tematikus térképet készítettem az átláthatóság érdekében (lsd. 1. táblázat) (Rácz et al., 2023).

1. táblázat

A projektív meseteszt kódszótára a négy fő téma mentén

1. Általános hétköznapi tevékenységek	Óvodai lét
2. Alváshoz kapcsolódó szokások	Alvás módja
	Esti cselekvések
	Lefekvés előtti gondolatok
3. Éjszakai történések	A felébredés pillanata
	A félelem tárgya
	Megküzdés a félelemmel
	Második álom
	Sötétől való félelem
4. Másnap az óvodában	Roszkedv oka
	A jelentős másik segítsége
	Megoldás

A tematikus térképben szereplő négy fő téma az általános, hétköznapi tevékenységek, esti rutin, éjszakai történések és a másnap az óvodában címeket kapta. A főbb témák 1-4 alcsoportra lettek felosztva. Az első téma a mindennapi cselekvéseket öleli fel óvodai környezetben. A következő téma mentén az esti rutin és az alvási szokások kerültek felderítésre, melynek mentén az alvási szokásaikat, az esti, lefekvés előtti tevékenységeket sorolták fel a gyerekek, valamint az elalvás előtti gondolataikról is beszámoltak. Az éjszakai történések témán belül megjelenik a felébredés pillanata, majd a gyerekek a félelem tárgyának megnevezését követően a félelemmel való megküzdési módokról adtak választ. Az utolsó előtti alcsoport a második álmra keres választ, hogy a megküzdést követően milyen töltetű álmokról adnak választ a gyerekek. Utolsó alcsoportként a sötétől való félelem eldöntendő kérdésére kellett válaszolniuk. A negyedik, egyben utolsó témában az éjszakai történések követő másnap került a fókuszba, ahol a rosszkedv okát és az óvodás barát segítői módját kellett megnevezniük, illetve a rosszkedvre megoldást találniuk. A kutatásban legrelevánsabb főtémát, az Éjszakai történésekkel dolgoztuk fel a statisztikai elemzésekben.

Kérdőívek bemutatása

Demográfiai kérdőív

A szülők által kitöltött kérdőívesomag első kérdőíve a demográfiai adatokra vonatkozott, amelyet Kopcsó (2019) készített kutatási munkájához. Ebben a kérdőívben olyan kérdésekre kellett választ adni, mint például a szülő neme, életkora, lakhelye, iskolai oktatásban töltött éveinek száma, iskolai végzettsége, társadalomban elfoglalt helye és gyermekeinek száma. Ezeket a kérdéseket követte a vizsgálatban részt vevő gyermek életkora, óvodai csoportja (kis, közepes, nagy, vegyes), valamint a neme. A kérdőív végén meg kellett jelölni a gyermekkel létesített kapcsolati formát, amely minden esetben – a kizárásra került adatok után – a szülő/nevelőszülő választ kapta.

Gyermek Önszabályozás és Viselkedés Kérdőív (CSBQ)

A *Gyermek Önszabályozás és Viselkedés Kérdőív* (CSBQ) (Nagy-Tószegi et al., 2023) mind a szülők, mind az óvodapedagógusok kitöltötték a gyerekekre vonatkozóan. Pszichometriai szempontból megbízható kérdőív, amely a gyermek önszabályozás több aspektusának

fejlődését, szabályozási funkcióit, alkalmazkodási problémáit méri. Eredetileg Howard és Melhuish (2017) publikálta kérdőívük részeként (Early Years Toolbox – Korai Évek Eszköztára). Céljuk az volt, hogy feladatokon keresztül mérjék a gyerekek nyelvi készségeinek fejlődését, szociális és önszabályozó készségeiket. Reliabilitási jelzői megfelelőek (Cronbach $\alpha > 0.80$). A kérdőívet használják óvodáskorú gyerekekre és iskolaküszöb előtt álló gyerekekre vonatkozóan, valamint iskolaérettséget is hivatott mérni ez a mérőeszköz. A kérdőív 33 itemből áll, és hét alskálát tartalmaz: Kognitív önszabályozás, Viselkedésszabályozás, Érzelemszabályozás, Szociabilitás (társas kapcsolatok, szociális szorongással kapcsolatos kérdések), Proszociális viselkedés (kezdeményezés, társas kapcsolatok), Externalizáló (megfigyelhető, látens problémák) és Internalizáló viselkedésproblémák (rejtett, manifeszt problémák). Az alskálák egyenként 4-6 tételből épülnek fel. A kérdéseket öt fokozatú Likert-skálán kell értékelni (1: egyáltalán nem jellemző – 5: teljesen jellemző). Minél magasabb az elért pontszám a kérdőívben, annál kevesebb önszabályozási és viselkedési probléma jellemzi a gyermeket.

Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ)

A következő kérdőív – amelyet az óvodapedagógusok és a szülők is kitöltöttek – *Képességek és Nehézségek Kérdőív*, rövidítve SDQ (Turi et al., 2013). A kérdőív az érzelmi-viselkedési problémák feltárására alkalmas. Az SDQ az 1960-as években megjelent Rutter-féle szülői kérdőívnek az alapja, de Goodman (1997) alkotta meg. Megbízhatóság szempontjából a Cronbach α értéke 0.87 volt a szülők részéről, míg a pedagógusok részéről 0.85. Vizsgálatomban a 2-4 éveseknek, illetve a 4-17 éveseknek való kérdőíveket töltötték ki a szülők és az óvónők. Mindkét korcsoporthoz tartozó kérdőív 25 itemből áll, amelyek egyenként 5 itemet tartalmaznak, és öt skálára bontható: Érzelmi tünetek, Viselkedési problémák, Hiperaktivitás, Kortárskapcsolati problémák és Proszociális skála. A kérdések három fokozatú Likert-skálán értékelendők, melyek 2: határozottan igaz, 1: valamennyire igaz, 0: nem igaz. A problémákkal kapcsolatos, pozitívan megfogalmazott tételek esetén a pontszámok fordítottak. A skálapontszámok az egyes tételek pontszámainak összegei, értékük 0-10 körüli összeget vehet fel. A négy problémaskála (a Proszociális skála kivételével) pontszámainak összege adja az összesített problémapontszámot, amely 0-40 pont között mozoghat (Birkás et al., 2008).

Éjszakai Viselkedés Kérdőív (WICDAN)

Az éjszakai viselkedés feltérképezésére az *Éjszakai Viselkedés Kérdőívet* (WICDAN) alkalmaztam, amelyet Coffman (1987) hozott létre. Nemzetközi kutatásokban a belső konzisztencia értéke megfelelt (Cronbach $\alpha = 0.89$), míg a teszt-reteszt megbízhatóság mérésének során a Cronbach α 0.78 értéket vett fel (Lewis et al., 2015). A WICDAN kérdőív szülői változata 11 itemet tartalmaz, amely kérdésekre az elmúlt hét alapján kellett választ adnia a szülőknek egy három fokozatú Likert- skálán (2: igen könnyedén, 1: igen, de nehezebbre esik vagy habozik, 0: nem). Minél magasabb a pontszám (maximum 22 pontot lehet elérni), annál adaptívabb a gyermek éjszakai viselkedése (Kopcsó, 2019). A kérdőív előtt egy 10 fokú skálán kell jelölni, hogy a szülő megítélése alapján mennyire fél a gyermeke a sötétől (1: nem nagyon fél, 5: közepes mértékben fél, 10: rendkívüli mértékben fél), amely kérdést az *Éjszakai félelem jellemzőire vonatkozó kérdések* utolsó két kérdésével (Mennyire fél Ön a sötétől?, Mennyire félt Ön gyermekkorában a sötétől?) összekapcsolva egy skálába tettem. A sötétől való félelem mértékének meghatározásánál három kérdés vonatkozik arra, hogy a szülő hogyan viszonyul a sötétől való félelemhez. Ezek közül kettő kérdés az ő élményeit (gyermekkori és jelenkori félelem) tárja fel, egy kérdés pedig azt, hogy a gyermekre vonatkozóan mit gondol annak sötétségtől való félelméről. A három kérdés együttjárásainak ismertetése a dolgozat eredményeinél kerül említésre. A kérdőív magyarra fordítását Kopcsó (2019) végezte.

Érzelemszabályozás Kérdőív (ERC)

A gyermekek érzelemszabályozási készségeit az *Emotional Regulation Checklist* (ERC) mérte fel, mely kérdőívet Shields & Cicchetti (1997) alkotott meg, és melynek magyarra fordítása szintén Kopcsó (2019) nevéhez fűződik. Eredetileg ezt a kérdőívet 6-12 év közötti gyerekekre vonatkozóan készítették, viszont már 3 éves kortól alkalmazható újabb eredmények szerint (Shields et al., 2001; Morgan et al., 2010; Danişman et al., 2016; Reis et al., 2016). A kérdőív 24 állításból áll, melynek két dimenziója az Érzelemszabályozás és az Érzelmi labilitás/negativitás. A szülőnek négy fokú skálán kell jeleznie az állítás gyakoriságát (1: soha, 2: néha, 3: gyakran: 4: szinte mindig). A skála korábban egydimenziós (Cronbach $\alpha = 0,89$) kérdőív formájában is megbízhatónak számított. Két faktor szempontjából az Érzelemszabályozás skála Cronbach α értéke 0,83, míg az Érzelmi labilitás/negativitás alskála esetében 0,96 értéket mutatott a Cronbach α (Kopcsó, 2019). Az érzelemszabályozás alskálán elért magasabb pontszám az adaptív szabályozási folyamatokat eredményezi. Érzelmi

labilitás/negativitás alszállánál magasabb pontszámok nagyobb érzelmi diszregulációt jeleznek. A magas pontszámok több érzelmi nehézséget jelentenek.

Éjszakai félelem jellemzőire vonatkozó kérdések

Az *Éjszakai félelem jellemzőire vonatkozó kérdések* kérdőívet Kopcsó alkotta meg (2019), melynek alapjául szolgált Muris és munkatársai (2001) által kifejlesztett interjúkérdéssor, valamint Kushnir és Sadeh (2011) kutatásából az éjszakai félelem miatti éjszakai megnyugtatós heti szükségességére vonatkozó kérdés, ami így szól: „Hetente hány éjszaka fordul elő, hogy lefekvést követően a gyermeknek félelme miatt valamely családtagja megnyugtatósára van szüksége?”. Ebben a kérdőívben már nem csak egy három fokú skálán kell értékelni a szülőknek az állításokat, hanem nyitott, konkrét kérdések irányulnak a gyermek éjszakai félelmének tárgyára/tárgyaira. Ezen kívül kíváncsi az éjszakai félelemmel szembeni megküzdési módra („Mit szokott csinálni gyermeke annak érdekében, hogy elmúljon a félelme?”), valamint eldöntendő kérdések is szerepelnek a tesztben (pl. „Láthatott vagy hallhatott gyermeke olyan információkat a félelme tárgyáról, ami miatt veszélyesnek tartja?”).

Szeparációs Szorongás Elkerülés Leltár (SAAI-P)

A gyermekek szeparációs szorongását a *Szeparációs Szorongás Elkerülés Leltárral* (SAAI-P) mértem fel, mely az elkerülés mértékét méri, és melynek eredeti megalkotói In-Albon és munkatársai (2013). A kérdőív megalkotóinál a megbízhatóság 0.87-et mutatott, amely megfelelő értéknek számít. Magyar nyelvre történő fordítása ugyancsak Kopcsó munkájának (2019) köszönhető. 12 szeparációs helyzetből áll a kérdéssor, és az elkerülés mértékét egy 1-5-ig (1: soha, 2: ritkán, 3: az esetek felében, 4: az esetek többségében, 5: mindig) húzódo skálán kell jelölni a szülőnek. Mivel vannak olyan szeparációs helyzetek, amelyekkel az óvodások korukból kifolyólag még nem találkoztak (pl. „Egyedül menjen haza.”), a skála hatodik elemeként szolgált az NA (Nem alkalmazható) érték. Az első három és utolsó kettő állításra érkezett számos NA válasz miatt kizárásra kerültek a faktorelemzés során.

Mese Bodzáról

A projektív tesztet elsősorban a Duss mesék (Duss, 1950) inspirálták. A mese megalkotásánál fontosnak gondoltuk, hogy a projektív teszt során nem egy másik emberrel, hanem egy kisállattal azonosuljanak a gyerekek. Ez a kisállat végül egy kismalac szerepében

nyilvánult meg, akit Bodzának neveztem el. Bodza egy általam kitalált karakter, valóságos/filmbeli állatokkal való mindennemű hasonlósága pusztán a véletlen műve. Elsődleges célunk az volt, hogy a sötétől való félelmet és az éjszakai félelmeket térképezzük fel. A mese elején könnyebb kérdéseket tettem fel a gyerekeknek, amik még nem a sötétrel és az éjszakával álltak kapcsolatban, hanem inkább az óvodára összpontosítottak. A projekciós helyzetből való kilépés érdekében pedig egy egyszerű zárókérdéssel zártam le a projektív folyamatot, amely így szólt: „Szerinted Bodza és a barátai mivel fognak játszani ezután?”.

A gyerekeket a tesztfelvétel idejére egy másik nevelői szobába vezettem, ahol kényelmesen fel tudtam velük venni a projektív tesztet. A tesztfelvétel átlagosan 10 percnél tovább nem tartott, az óvodás gyerekek jellemzően inkább szűkszavúan válaszoltak a mese keretein belül feltett kérdésekre.

Eredmények

Kérdőívek megbízhatóságának vizsgálata és leíró statisztika

A normalitásvizsgálat eredményeit a 2. táblázat (*lsd. Mellékletek*) mutatja be. Mivel számos eredményem nem követte a normál eloszlást, ezért nemparametrikus eljárásokat alkalmaztam a továbbiakban.

A leíró statisztika fontosabb adatai a 3. táblázatban (*lsd. Mellékletek*) vannak feltüntetve (átlag, szórás, minimum és maximum értékek). A belső konzisztencia mérésére a reliabilitásvizsgálatot végeztem. A 3. táblázat jelzi a mért belső konzisztenciák értékét is. A legtöbb kérdőív esetében megbízható reliabilitás mutatkozik (0.7-0.9). Az SDQ esetében a „A többi gyerek beleköt.” itemet nem használtam fel további elemzésre, mert jelentősen rontotta a Kortárskapcsolati problémák alskála megbízhatóságát. Mivel az adatelemzés során az ERC kérdőívvel kapcsolatos Cronbach α mutatók megbízhatatlannak/elfogadhatatlannak bizonyultak (0.207), így ezt a kérdőívet és az ezekkel kapcsolatos hipotéziseket kizártam a vizsgálatból. Ennek oka, hogy a faktorstruktúra elemzés során sok állítás esetében azt találtam, hogy Kopcsó vizsgálatával ellentétben nem mutat jó belső konzisztenciát, egyes itemek nem megfelelően korrelálnak egymással, valamint az itemek tüzetesebb átnézését követően fordítási

pontatlanságokat is tapasztaltam. Helyette a CSBQ Érzelemszabályozás alskáláját vettem alapul a hipotézisteszteléshez.

Éjszakai félelem jellemzőire vonatkozó kérdések leíró statisztikája

Az *Éjszakai félelem jellemzőire vonatkozó kérdések* kérdőívben kiderült, hogy az éjszaka folyamán fellépő félelem miatt 31 gyerek számára (86.1%) szülői megnyugtatóra van szüksége hetente egyszer vagy ritkábban. 3 szülő megítélése szerint gyermekét hetente 2-4 éjszaka kell megnyugtanni (8.3%), 2 szülő pedig a „szinte minden nap” választ jelölte be (5.6%). Abban az esetben, amikor a gyerekek éjszaka egyedül fekszenek az ágyukban, 8 szülő „gyakran” (22.2%), 17 szülő „néha” (47.2%), illetve 11 szülő „soha” (30.6%) válasszal magyarázta a félelmük gyakoriságát. A félelem tárgyának megnevezésénél 25 szülő megállapítása szerint nincsen gyermeke félelmének konkrét tárgya (69.4%), míg más szülők különböző állatoktól (dinoszaurusz, farkas, pók, medve, kígyó, róka) való félelemről számoltak be, de pár válasz irányult a sötétől, egyedüllétől, rossz álmoktól való félelemre is. A következő kérdés („Mit szokott csinálni gyermeke annak érdekében, hogy elmúljon a félelme?”) megválaszolására a válaszokat egységesítettem, és a gyakoriságokat, valamint a jellemző cselekvéseket az 1. ábra szemlélteti. Ezek a megnyugtatóra irányuló technikák 27 szülő elmondása alapján nagyon megnyugtatók a gyereket (100%). 4 gyermeknek volt már negatív tapasztalata a félelem tárgyával kapcsolatban (12.5%), és 4 gyermek látta azt is, amikor más családtagja megijed ettől a dologtól (12.9%), illetve 9 gyermek hallott olyan információkat félelmének tárgyáról, ami miatt veszélyesnek tartja azt (28.1%).

1. ábra

Gyermekek önmegnyugtatózásának változatai a szülők megítélése alapján



Projektív teszt kódszótára

A főbb témák és az altémák megalkotása után a válaszok gyakoriságát néztem meg, és a leggyakrabban megjelenő válaszokat gyűjtöttem össze. Az eldöntendő kérdésekre adott igen/nem válaszokat szám szerint is jelöltem. Olyan főbb kategóriákat igyekeztem alkotni, amelyek magukba foglalják az azonos témába tartozó elemeket. Például a tisztálkodással kapcsolatos cselekvésekbe beletartozik elsősorban a fogmosás, a fürdés, a hajmosás, és a megtörölközés is. Amely válaszoknak nem tudtam a válaszok sokfélesége miatt egyértelmű kategórianevet adni, azokat „Egyéb válaszok”-nak neveztem el, viszont ezeken a kategóriákon belül szerepeltek kiemelkedő számú válaszok, amelyeknek bővebb ismertetése a táblázat után folytatódik. Az egy kategóriába tartozó válaszokat az 4. táblázat (*lsd. Mellékletek*) foglalja össze gyakoriság szerint.

Jelen kutatásban az óvodai környezetet a gyerekek a játékkal kapcsolatos cselekvésekkel, az alkotással (rajzolás, festés, kertészkedés) és a fiziológiás szükségletekkel (evés, alvás) kapcsolták össze. Éjszakánként 33 gyermek a saját ágyában való alvásról számolt be, míg 3-an a családtagokkal való alvási szokásról adtak információt. 14 gyermek jelezte az éjszakai egyedül alvást, és 14 gyerek a családtaggal (testvérrel, anyukával, apukával, mindkét szülővel) való alvást a projektív teszt során. Az utóbbi alvási módban az anyával való alvás emelkedett ki a válaszokból, mivel 7 gyermek az édesanyját nevezte meg. 2 gyermek esetében előfordult a plüssel való alvás, illetve 6 gyermek horkolásról, össze-vissza alvásról számolt be. Az előbb említett tisztálkodási cselekvéseken túlmenően olyan lefekvéssel járó egyéb teendőkről kaptam válaszokat, mint például a vacsora, illetve a pizsama felvétele. Mégis a második helyen inkább az egyéb válaszok domináltak, amelyeknek kategóriába sorolása nem volt egyértelmű a többi kategóriához képest, mivel édességezés, játék, beszélgetés lefekvés előtt a szülőkkel jelentek meg a válaszokban. A legtöbbször előforduló válasz viszont ebben az esetben a mesénzéshez vagy esti meseolvasáshoz kapcsolódott. A lefekvés előtti gondolatok kérdés esetében a válaszok diverzitása miatt az egyéb válaszok elnevezést kapta az egyik kategória, ahol például futkározás a kertben, mosdóba menetel, édesanya képe jelentek meg. A gyerekek olyan anticipációs tényezőkről tettek említést esti gondolataik terén, mint például a másnapi óvoda miatti izgalom, vagy a leendő éjszakai álmuk miatti lelkesedés.

A felébredést a gyerekek vagy a rossz álmoknak vagy fiziológiás szükségleteknek (szomjúság, éhség) tulajdonították elsősorban, harmadik kategóriaként pedig az anya/plüss hiánya állt. A félelem tárgyának megnevezésénél a gyerekek a realitás talaján maradva az

állatoktól való félelmeket hangsúlyozták (farkas, medve, pókok, bagoly képében), és majd csak ezután következtek a sötétségtől, valamint azzal kapcsolatos dolgoktól való félelmek (pl. sötét, árnyék, álmok, zaj). A gyermekek a félelemmel való megküzdésük módjaként legtöbbször az egyedüli megküzdést mondták, amely kategóriába a visszaalvás, a takaró alá bújás, a jó dolgokról való álmodás, illetve a saját maguk megvédése került. A kötődési személyhez való menekvés gyakoribb válasz volt, mint a kötődési személy magukhoz hívása. A második álmok esetében a szép, idilli dolgokról való álmodás kétszer gyakoribb volt, mint a rossz álmok (vagy a félelem tárgyának újbóli megjelenése az álomban). A legtöbb válasz az egyéb kategórián belül a játékokra érkezett. Bodza sötétől való félelmének szubjektív megítélése során 23 félelmet tulajdonító és 13 nem félelmet tulajdonító választ mondtak a gyerekek.

A másnap az óvodában témával zárult a kérdéssor, melynél Bodza rosszkedvének okát az előző éjszaka történéseire vezették vissza az óvodások (pl. Bodza éjszaka felébredt, nem aludt, félt, megijedt a sötétől, vagy rosszul kelt válaszok), de legtöbbször a rossz álmot említették válaszként a kategórián belül. Negatív érzelmi állapotokat is azonosítottak Bodzának (pl. szomorúság, álmoság, hasfájás, rossz nap), és utolsóként a társas visszautasítás is megjelent (akivel akart játszani, az nem akart vele). A jelentős másik, barát segítségével általában empatikus reakciók formájában irányult segítségnyújtásra (pl. vigasztalás, a barátja is szomorkodik Bodzának, vagy ellenkező esetben megnevetteti). Aktív, viselkedéses cselekvések is szolgáltak válaszként (pl. odamegy hozzá, kitalálnak valami jót, vagy a barát elmondja az óvónéninek hogy Bodzának rossz kedve van, illetve azt mondja Bodzának hogy jönni fog érte az anyukája). Az empatikus reakciók mellett kismértékben, de negatív reakciók is születtek (pl. a barát mással játszik, vagy kineveti, semmit sem csinál, vagy Bodzának nincs is barátja). Az utolsó kérdés a projektív folyamat lezárására szolgált, amelynek kiértékelése nem lényeges a kutatás szempontjából.

Hipotézisvizsgálatok

Az első hipotézis tesztelésére lineáris regresszió analízist futtattam le, melynél a függő változó a gyermeknek tulajdonított sötétségtől való félelem, míg a prediktor tényezők a szülő gyermekkori és jelenkori sötétségtől való félelmek voltak. Az 5. táblázat mutatja a modellkoefficiensek értékeit a függő változóra.

5. táblázat

Modellkoefficiensek a függő változóra: „Mennyire fél az Ön gyermeke a sötétől?”

Prediktor	Becsles (Estimate)	SE	t	p-érték
Intercept	2,0898	0,965	2,166	0,038
"Mennyire fél Ön a sötétől?"	-0,0183	0,195	-0,094	0,926
"Mennyire félt Ön gyermekkorában a sötétől?"	0,5004	0,169	2,955	0,006

A modell a függő változó varianciájának körülbelül 27%-át magyarázza ($R^2=0,270$). Szignifikáns pozitív kapcsolat mutatkozott a „Mennyire félt Ön gyermekkorában a sötétől?” és a „Mennyire fél az Ön gyermeke a sötétől?” között ($\beta=0,5004$, $p=0,006$), ami arra utal, hogy a szülők gyermekkori sötétségtől való félelme összefügg gyermekük jelenlegi félelmével. A „Mennyire fél Ön a sötétől?” prediktor nem mutatott szignifikáns kapcsolatot a függő változóval ($\beta=-0,0183$, $p=0,926$). Az eredmények azt jelzik, hogy a szülők gyermekkori sötétségtől való félelme szignifikáns előrejelzője gyermekük jelenlegi félelmének, míg a szülők jelenlegi félelme nem bizonyult jelentős prediktornak.

A második hipotézis tesztelése során párosmintás t-próbát végeztem annak feltárására, hogy van-e hasonlóság a szülők és az óvodapedagógusok megítélései között az adott gyermek önszabályozó képességeire és a gyermekkel kapcsolatos problémákra vonatkozóan. A kérdőíveket négy blokkba rendszereztem (CSBQ és SDQ mentén a szülőket és az óvodapedagógusokat külön csoportba tettem), viszont szignifikáns különbségeket nem találtam. A CSBQ kérdőívben szinte minden egyezés mentén a szülők jobb mutatókat tulajdonítottak gyermeküknek a medián értékek szerint (kivéve az externalizáló viselkedés esetében), mint az óvodapedagógusok (jobb viselkedésszabályozás, kevesebb internalizáló viselkedés stb.). Az SDQ alskálán belül viszont a medián értékek esetében a szülők több problémát tulajdonítottak gyermeküknek, mint az óvónők. Az összesített pontszám alapján is több problémát jelöltek a szülők gyerekeiknek, mint az óvodapedagógusok. A próbák eredményeit a 6. táblázat szemlélteti a korrelációs együttjárásokkal együtt.

6. táblázat

A szülők és óvodapedagógusok válaszainak együttjárásai és különbségei

Kérdőívek	Alskálák	Korreláció (Spearman)	p érték	Wilcoxon W érték	Wilcoxon p érték
Gyermek Önszabályozás és Viselkedés Kérdőív	Szociabilitás	0.199	0.246	474	<0.001***
	Kognitív önszabályozás	-0.150	0.383	250	0.494
	Érzelemszabályozás	0.286	0.091	299	0.986
	Viselkedésszabályozás	0.461**	0.005	419	0.038*
	Proszociális viselkedés	0.338*	0.044	449	0.003**
	Externalizáló viselkedés	0.207	0.227	228	0.506
	Internalizáló viselkedés	-0.026	0.882	364	0.006**
SDQ	Érzelmi tünetek	0.169	0.325	196	0.880
	Viselkedési problémák	0.223	0.190	557	<0.001***
	Hiperaktivitás	0.033	0.848	395	0.094
	Kortárskapcsolati problémák	-0.209	0.221	628	<0.001***
	Összesített problémapontszám	0.126	0.466	582	<0.001***
	Proszociális jellemzők	0.220	0.197	396	<0.001***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

A harmadik hipotézis esetében lineáris regresszióanalízissel vizsgáltam a szeparációs szorongás és a gyermek sötétségtől való félelmét a szülő megítélése alapján. A gyermek sötétől való félelme került a függő változóba, míg a kovariáns a szeparációs szorongás volt. A modell a függő változó varianciájának 13,8%-át magyarázza ($R^2=0,138$). A szeparációs szorongás prediktor szignifikáns pozitív kapcsolatot mutatott a „Mennyire fél az Ön gyermeke a sötétől?” változóval ($\beta=0,148$, $p=0,033$), ami arra utal, hogy a szeparációs szorongás skálán mért értékek növekedése összefügg a gyermekek sötétől való félelmének növekedésével. Az eredmények azt mutatják, hogy a szeparációs szorongás szignifikáns előrejelzője a gyermekek sötétől való félelmének. A modell azonban a variancia viszonylag kis részét magyarázza, így további változók bevonása szükséges a predikció javításához.

A negyedik hipotézisnél módosult a kérdőív, mivel a maladaptív éjszakai viselkedést az ERC kérdőív helyett CSBQ Érzelemszabályozás alskálával néztem meg. Spearman-féle

korrelációs számítással vizsgáltam a WICDAN, a SAAI-P és a CSBQ (a szülő válaszol) Kognitív önszabályozás, Érzelmszabályozás és Viselkedésszabályozás alskála és az SDQ (a szülő válaszol) összesített problémapontszám közötti kapcsolatot. A WICDAN-Érzelmszabályozás között közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolat jelentkezik ($r=0.424$, $p=0.010$), míg a WICDAN-Viselkedésszabályozás alskála között is pozitív irányú és közepes kapcsolat mutatkozik ($r=0.542$, $p<0.001$). Míg az előző alskálakon szignifikáns eredményeket kaptam, a Kognitív önszabályozásnál negatív irányú, gyenge erősségű korrelációt tapasztaltam ($r=-0.128$, $p=0.458$), mely nem volt szignifikáns. A WICDAN-SAAI-P kérdőívek között negatív irányú, de közepes erősségű kapcsolat látható ($r=-0.463$, $p=0.004$). A SAAI-P és a CSBQ (a szülő válaszol) 3 alskálája közötti korrelációs eredményeknél a Viselkedésszabályozás és az Érzelmszabályozás eseteiben negatív irányú, közepes és gyenge erősségű kapcsolatokat tapasztaltam a SAAI-P kérdőívre nézve (előbbi: $r=-0.315$, $p=0.061$; utóbbi: $r=-0.060$, $p=0.727$). A SAAI-P és a Kognitív önszabályozás alskála esetében pozitív, de gyenge erősségű kapcsolatot állapítottam meg ($r=0.030$, $p=0.862$). Végezetül az SDQ (a szülő válaszol) összesített problémapontszámát vettem össze a CSBQ (a szülő válaszol) alskálájával. Egyedül az Érzelmszabályozás és a Viselkedésszabályozás mutatott szignifikáns együttjárást ($p<0.001$), és a kapcsolat negatív irányba mutatott (előbbi: $r=-0.737$; utóbbi: $r=-0.635$).

Az ötödik hipotézis tesztelése során összevettem a szülők és óvodapedagógusok válaszait a CSBQ és az SDQ kérdőívek mentén. A szülők és óvodapedagógusok válaszaiban fellelhető összefüggéseket Spearman-féle korrelációs számítással vizsgáltam meg. A szülők és óvónők válaszaiban a CSBQ kérdőíven belül a proszociális viselkedés és a viselkedésszabályozás mutatott szignifikáns együttjárást a két kitöltés alapján, míg az SDQ esetében nincsenek szignifikáns korrelációk. A korrelációs együttjárásokat a 6. táblázat mutatta be.

A hatodik hipotézis vizsgálatára nemparametrikus kétmintás T-próbákat (Mann-Whitney U-próbát) futtattam le, ahol kettő csoportot különböztettem meg, és nemparametrikus One-Way Anova-t (Kruskal-Wallis próbát) használtam három csoport elemzéséhez. A csoportosítandó változókba kerültek a mesében feltett kérdések, és az azok mentén kialakított csoportok („Szerinted Bodza félhet a sötétben?”, „Szerinted miért ébredhetett fel?”, „Mintha félne Bodza valamitől, szerinted mitől félhet?”, „Hogy szokott éjszakánként aludni?”). A változókat a „Szerinted Bodza félhet a sötétben?” kérdés mentén osztottam két csoportra (23 igen és 13 nem), és a függő változóknak a CSBQ (a szülő válaszol) 3 alskáláját [Kognitív önszabályozás

($U=94.5$, $p=0.066$), Érzelemszabályozás ($U=139.5$, $p=0.753$), Viselkedésszabályozás ($U=141.5$, $p=0.804$), a SAAI-P ($U=107.5$, $p=0.171$), WICDAN ($U=113.0$, $p=0.235$) és az SDQ (a szülő válaszol) összesített problémapontszámokat ($U=127.5$, $p=0.476$) tettem. Akik szerint Bodza félt a sötétben, magasabb medián értékeket kaptak az Érzelemszabályozás alskála és a WICDAN kérdőív mentén, valamint az SDQ (a szülő válaszol) összesített problémapontszám során is. A „Szerinted miért ébredhetett fel?” (rossz álmok: 14. fiziológiai szükséglet: 9) kérdést is ugyanezen változók mentén néztem, ahol SDQ ($U=51.5$, $p=0.483$), WICDAN ($U=46.0$, $p=0.297$), Kognitív önszabályozás ($U=41.0$, $p=0.161$), Érzelemszabályozás ($U=51.0$, $p=0.464$), Viselkedésszabályozás ($U=41.5$, $p=0.183$) esetében nem találtam szignifikáns értékeket, viszont a SAAI-P ($U=28.0$, $p=0.029$) szignifikanciát mutatott. A medián értékeket tekintve, akik rosszat álmodtak, magasabb középértékeket kaptak a SAAI-P (18 a 14-hez képest) és a CSBQ (a szülő válaszol) Érzelemszabályozás alskálán (4 a 3.83-hoz képest). A következő esetben is maradtak az eddigi függő változók, viszont a csoportosítás a „Mintha félne Bodza valamitől, szerinted mitől félhet?” (szörny: 7, sötét és azzal járó egyéb félelmek: 16, állat: 9) kérdés alapján történt. Mivel több mint két csoport mentén kellett összehasonlítást végezni, így a nemparametrikus One-Way Anova-t (Kruskal-Wallis próba) futtattam le. Az eredményeket tekintve az SDQ ($\chi^2=2.744$, $p=0.254$), WICDAN ($\chi^2=1.882$, $p=0.390$), SAAI-P ($\chi^2=0.410$, $p=0.814$), Kognitív önszabályozás ($\chi^2=0.699$, $p=0.705$), Érzelemszabályozás ($\chi^2=2.035$, $p=0.362$), Viselkedésszabályozás ($\chi^2=2.036$, $p=0.361$) esetében a DSCF mutatókat használva nem találtam szignifikáns eredményeket. Az utolsó kérdésnél („Hogy szokott éjszakénként aludni?”) is nemparametrikus kétmintás T-próbát (Mann-Whitney U-próbát) alkalmaztam, mivel ebben az esetben két csoport mentén vizsgáltam (14 családtaggal és 16 egyedül alszik). Az eredményeknél SDQ ($U=111.0$, $p=0.983$), WICDAN ($U=98.0$, $p=0.574$), SAAI-P ($U=103.5$, $p=0.739$), Kognitív önszabályozás ($U=74.0$, $p=0.108$), Érzelemszabályozás ($U=110.0$, $p=0.950$) és Viselkedésszabályozás (81.0 , $p=0.203$) skáláknál nem születtek szignifikáns eredmények. A középértékeket tekintve magasabb értékeket kaptak a családtaggal alvó gyerekek a SAAI-P és a WICDAN kérdőíveken, és az Érzelemszabályozás alskálán, habár ezek nem szignifikáns eltérések a két csoport tekintetében.

Következtetések

Kutatásomban igyekeztem feltárni az óvodáskorú gyermekek félelmeit az érzelmi-viselkedési problémáik, önszabályozásuk és szeparációs szorongásuk szempontjából. A sötétől való félelem temperamentum-beli sajátosságoknak is tulajdonítható, hiszen a félelem inkább internalizáló tünetekhez, mintsem externalizáló tünetekhez köthető (Muris & Ollendick, 2005). Lineáris regresszióanalízis során kiderült, hogy a szülők gyermekkori sötétségtől való félelme jobban befolyásolhatja azt, hogy hogyan ítélik meg gyermekük sötétségtől való félelmét, mint a jelenkori sötétől való félelmük. A szülő jelenlegi sötétől való félelme nem befolyásolta a gyermeknek tulajdonított félelem mértékét a vizsgálatban. A korrelációvizsgálat során kiderült, hogy a gyermek sötétségtől való félelme, és a szülő gyermekkori és jelenkori sötétől való félelme közepes erősségű kapcsolatban állnak egymással.

A szülők és óvodapedagógusok együttjárásai mentén valószínűleg azért tulajdoníthatnak a szülők jobb mutatókat gyermekeiknek, mert a gyermekük iránt elfogultabbak lehetnek. Továbbá olyan alskálák mutattak szignifikanciát a próbák során, amelyek a megfigyelhető (látens) tartalmakra, viselkedésre voltak kíváncsiak, amelyeket az óvónők pontosabban meghatározhatnak a tesztfelvételek során, hiszen többet láthatják a gyerekeket mindennapi helyzetekben (különösen társas helyzetekben), és ezáltal több problémát is azonosíthatnak. Az ő megítélésük habár szigorúbb, de realisabb képet adhat a gyermekek érzelmi-viselkedési problémáiról (Martinsone et al., 2022).

Az éjszakai elalvás egy szeparációs helyzet, és azok a gyerekek, akik fenyegetőbbnek élik meg a szeparációs helyzeteket, jobban félhetnek a sötétől, mivel az egyedül alvás nehézséget okozhat számukra. A negyedik hipotézis tesztelése során az adaptívabb éjszakai viselkedés jobb érzelemszabályozási mutatókkal és alacsonyabb mértékű szeparációs szorongással járt együtt. El Rafihi-Ferreira és munkatársai (2019) az alvás során fellépő problémákat externalizáló viselkedésproblémákkal azonosították. Kutatásukban az óvodában tapasztalt szorongást mérő kérdőívükön az egyedül töltött éjszakák száma a szeparációs szorongással került kapcsolatba, továbbá a gyermekek félelme és a szeparációs szorongás összefüggött az együttalvással (co-sleeping). Azok a gyerekek, akik nehezebben szabályozták érzelmeiket, vagy erősebben szorongtak, nagyobb valószínűséggel tapasztaltak éjszakai félelmeket és alvási nehézségeket az éjszaka folyamán.

A projektív eljárások hasznosak lehetnek a gyerekek szorongásos tartalmaik vizsgálatára, mint ahogyan a Children's Dental Fear Picture (CDFP) is jó mérőeszköznek bizonyult Castro és munkatársai (2017) kutatásában. A Bodza félhet-e a sötétben két csoportra osztása után nem kaptam szignifikáns eredményt a SAAI-P-ra vonatkozóan. Nem volt különbség azok között a gyerekek között, akik azt mondták, hogy Bodza fél, és azok között, akik azt mondták, hogy nem fél. Ha nagyobb lenne a mintaelemszám, akkor lényegesebb különbségeket lehetne felfedezni a két csoport és a kérdőívek mentén, és szignifikánsabb eredményeket is el lehetne érni. Viszont érdekességnek számít, hogy aki azt mondta, hogy Bodza nem fél a sötétben, ott magasabb szeparációs szorongás értékeket adtak a szülők, és a SAAI-P esetében nagyobb volt a szórás is az ő esetükben. Valószínűleg ezek a gyerekek ilyen teszhelyzetekben jobban tagadják a szeparációs szorongásos helyzeteket, és erősebbek lehetnek náluk az elhárító mechanizmusok működése. Ilyen esetben a tagadás elhárító mechanizmus jelenhetett meg, hogy ezek a gyerekek inkább elkerülik a sötéttel való találkozást, és azt mondják, hogy nem fél Bodza a sötétben. Akik azt mondták, hogy Bodza nem fél a sötétben, valószínűleg gondolati szinten (kognitív önszabályozás) jobban meg tudnak küzdeni az ilyen helyzetek fenyegetettségével.

A „Szerinted miért ébredhetett fel?” kérdéssel a szeparációs szorongás mentén találtunk szignifikáns értéket ($p=0.027$). A mediánokat tekintve amelyik gyermek azt azonosította, hogy rosszat álmodott az éjszaka (14 gyermek), a szülők őket jóval szeparációs szorongóbbnak látták, mint akik fiziológiás szükségleteket mondtak (9 gyermek). 18-as medián érték szerepelt a rosszat álmodottnál, míg 14-es érték pedig a fiziológiás szükségleteknél jelent meg. Valószínűleg a rossz álmoknál jobban megjelenik a szorongás, míg a fiziológiás szükségletekhez nem szorongásos tartalmat kapcsolnak a gyerekek, és ezek a gyerekek érzelmileg önállóbbak lehetnek. A szülő gyermekének tulajdonított sötétből való félelme is szignifikáns értéket mutatott ($p=0.049$) ezzel a kérdéssel. Azok a gyerekek, akik a rossz álmot mondták, az ő szüleik őket szeparációs szorongóbbnak látták, és jobban félőnek a sötétből, szemben azokkal, akik fiziológiás okokat azonosítottak Bodza felébredésénél. A szülő gyermekkori sötétből való félelme ebben az esetben is jobban befolyásolta a választ ($p=0.064$), mint a szülő jelenkori sötétből való félelme ($p=0.586$).

A „Mintha félne Bodza valamitől, szerinted mitől félhet?” kérdésnél a szülő által kitöltött CSBQ-ban a Szociabilitás alskála mutatott szignifikáns eredményt ($p=0.037$). A mediánok mentén arra próbáltunk következtetni, hogy mivel a szociabilitás pontszámánál magasabb volt a szörnyektől való félelem (7 gyermek mondta), azaz nem a realitás talaján mozgó tárgyaktól,

mint a sötétől (16 gyermek számolt be) vagy az állattól (9 gyermek mondta) való félelem, amelyek csoportok nem különböznek a szociabilitás terén egymástól. Akik nem a reális tárgyakról (sötét és állatok) féltek, azok szociálisabbak lehetnek. Ezáltal nyitottabbak lehetnek a világra, és a társas készségeik is jobbak. Ugyanezt a projektív tesztben fellelhető kérdést megnéztem a szülő megítélése szerinti gyermek sötétségtől való félelmével, amely szignifikancia érték határon helyezkedik el ($p=0.044$). Ha a gyermek szörnyet azonosított (medián értéke: 2), akkor a szülő megítélése szerint annyira nem fél a sötétől. Viszont ha a sötétől és az állattól félt – tehát létező, konkrét tárgyi dolgoktól – akkor ott kétszeres értékre ugrott a medián (5 és 5,5 értékek), és a szülők magasabb sötétől való félelmet ítélték meg, mint azoknál a gyerekeknél, akik a szörnyeket mondták.

A „Hogy szokott éjszakánként aludni?” kérdés esetében nem tapasztaltam szignifikáns eredményeket, de mediánok mentén látni, hogy akik családdal alszanak éjszaka, adaptívabb éjszakai viselkedéssel, magasabb szeparációs szorongással és rosszabb érzelmszabályozással rendelkezhetnek. A szülőkkel alvás független összefüggést mutatott a gyermekek rossz alvásminőséggel. Ezekben az esetekben a gyermekek alvási szokásai súlyos problémaként jelentek meg (Garrido et al., 2024). Attól függetlenül, hogy a szülők és a gyerekek ezt az alvási szokást biztonságosnak ítélik meg, nem csak előnnyel, de hosszú távra nézve számos hátránnyal is lehet azonosítani a közös alvást (Goldberg & Keller, 2007).

Az Éjszakai félelmek jellemzőire vonatkozó kérdések kérdőívben belül a gyermek önmelegnyugtatóira irányuló technikáknál nagyon fontosnak bizonyult a kisgyermekek számára a fizikai kontaktus a kötődési személlyel, és ez csillapította a leginkább éjszakai félelmüket. Egy kutatásban azt találták, hogy a rossz álmokkal járó szorongásos tartalmakat kísérő szeparációs szorongás megköveteli a szülők jelenlétét vagy a szülők ottilétét a visszaalvásig. A gyermek ilyen helyzetekben igyekszik csökkenteni a kötődési személlyel való távolságot, és inkább a közelségkeresés jellemzi őt a gondozó irányába (Simard et al., 2023).

Limitációk és kitekintés

Érdemes a kutatás limitációit is szem előtt tartani, hiszen például az első hipotézis teszteléséhez egy kontrollcsoport kialakítása a vizsgálaton belül jó ötletnek bizonyulna, ha össze lehetne hasonlítani olyan szülőket, akik gyermekkorukban nem féltek a sötétől, olyan szülőkkel, akik féltek. Az alacsony mintaelemszám miatt messzemenő következtetéseket nem lehet levonni a kutatásból. Ebből kifolyólag érdemes lenne nagyobb és változatosabb mintán

feltérképezni ugyanezen dimenziók mentén a sötétségtől való félelmet és az éjszakai viselkedést, hogy a fellelhető kapcsolatokat jobban ki lehessen bontakoztatni. Ugyanebből az okból adódóan a projektív teszten nyert eredmények is választékosabb adatokat, nagyobb elemszámú csoportokat mutattak volna. Fontosnak tartom még egy olyan Érzelemszabályozást mérő kérdőív használatát, amely megbízhatóan tud mérni mindegyik dimenziója mentén, és már magyar nyelven is validálva van. A szocioökonómiai státusz feltérképezésénél a társadalom szűk keresztmetszete vett részt a kutatásban (felső-középosztálybeli), így a minta reprezentativitása nem fedi le a társadalom nagy részét. A mesénél érdemes lenne Bodza esetében olyan állatot választani a kismalac helyett, aki nem kapcsolódik nagyon híres és ismert mesékhez, mivel a kismalaccal kapcsolatban a gyerekeknek lehettek olyan asszociációik, amelyek során a farkastól való félelmet jelölhették meg.

Összegezve, az óvodáskorúak sötétől való félelmének kutatása hazai viszonylatban több figyelmet érdemelne a tudományos pszichológia világában. Olyan önszabályozást és szeparációs szorongást indikáló problémákat igyekeztem feltárni az éjszakai viselkedés és a sötétől való félelem mentén, amelyeknek megismétlése – az érzelemszabályozással kiegészítve – lehet még több eredményt hozna a sötétől való félelem vizsgálatokba.

Irodalomjegyzék

- Anderson, P. (2002). Assessment and Development of Executive Function (EF) During Childhood. *Child Neuropsychology*, 8(2), 71–82. <https://doi.org/10.1076/chin.8.2.71.8724>
- Ardila-Rey, A., Killen, M., & Brenick, A. (2009). Moral Reasoning in Violent Contexts: Displaced and Non-displaced Colombian Children's Evaluations of Moral Transgressions, Retaliation, and Reconciliation. *Social Development*, 18(1), 181–209. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2008.00483.x>
- Barceló, M. S., Sáez, B., & Mir, J. M. G. (2020). Feasibility of a virtual reality program to treat children with fear of darkness with nonexpert therapists. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 16–21.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2011). Handbook of self-regulation. *Research, Theory, and Applications*, 2004.
- Becker, D. R., McClelland, M. M., Loprinzi, P., & Trost, S. G. (2014). Physical Activity, Self-Regulation, and Early Academic Achievement in Preschool Children. *Early Education and Development*, 25(1), 56–70. <https://doi.org/10.1080/10409289.2013.780505>
- Bellak, L. (1986). The TAT, CAT, and SAT in Clinical Use 4th Edition. Grune & Stratton, Incorporated.
- Berk, L. E. (2022). Exploring lifespan development. Sage Publications.
- Best, J. R. (2010). Effects of physical activity on children's executive function: Contributions of experimental research on aerobic exercise. *Developmental Review*, 30(4), 331–351. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2010.08.001>
- Birkás, E., Lakatos, K., Tóth, I., & Gervai, J. (2008). Gyermekkori viselkedési problémák felismerésének lehetőségei rövid kérdőívekkel I: A Strengths and Difficulties Questionnaire magyar változata. *Psychiatria Hungarica*, 23(5), 358–365.
- Blair, C., Calkins, S., & Kopp, L. (2010). Self-Regulation as the Interface of Emotional and Cognitive Development: Implications for Education and Academic Achievement. In R. H. Hoyle (Szerk.), *Handbook of Personality and Self-Regulation* (1. kiad., o. 64–90). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781444318111.ch4>
- Blair, C., & Raver, C. C. (2015). School Readiness and Self-Regulation: A Developmental Psychobiological Approach. *Annual Review of Psychology*, 66(1), 711–731. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015221>
- Bronson, M. B. (2001). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture*. Guilford press.
- Campbell, D. W., Eaton, W. O., & McKeen, N. A. (2002). Motor activity level and behavioural control in young children. *International Journal of Behavioral Development*, 26(4), 289–296. <https://doi.org/10.1080/01650250143000166>
- Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2019). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(1), 131–143. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1207-z>
- Carpenter, A. L., Puliafico, A. C., Kurtz, S. M. S., Pincus, D. B., & Comer, J. S. (2014). Extending Parent–Child Interaction Therapy for Early Childhood Internalizing Problems: New Advances for an Overlooked Population. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17(4), 340–356. <https://doi.org/10.1007/s10567-014-0172-4>
- Carrère, S., & Bowie, B. H. (2012). Like Parent, Like Child: Parent and Child Emotion Dysregulation. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(3), e23–e30. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.12.008>
- Carrick, N., & Quas, J. A. (2006). Effects of discrete emotions on young children's ability to discern fantasy and reality. *Developmental Psychology*, 42(6), 1278–1288. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.6.1278>
- Carrillo, X. M., Amorós, M. O., & Sánchez, J. P. E. (2004). Escenificaciones emotivas para la fobia a la oscuridad: Un ensayo controlado. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 505–520.
- Castro, A. M., Klatchoian, D. A., Danelon, M., Gonzales Garcia, L. S., & Percinoto, C. (2017). Application of a projective method for the assessment of children's dental fear. *Revista Nacional de Odontología*, 13(25). <https://doi.org/10.16925/od.v13i25.1705>
- Çelik, M. N., & Şahin-Sak, İ. T. (2019). Preschool children's prejudices: A phenomenological study. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 55–75. <https://doi.org/10.24130/eccd-jecs.1967201931132>
- Coffman, M. F. (1987). What my child can do at night–parent form-R. *Unpublished instrument*.
- Danişman, Ş., Dereli İman, E., Akın Demircan, Z., & Yaya, D. (2016). Examining the psychometric properties of the Emotional Regulation Checklist in 4- and 5-year-old preschoolers. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 14(3), 534–556. <https://doi.org/10.14204/ejrep.40.15124>

- D'Cruz, A. F. L., Downing, K. L., Sciberras, E., & Hesketh, K. D. (2024). Are physical activity and sleep associated with emotional self-regulation in toddlers? A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17588-2>
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64(1), 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Draper, T. W., & James, R. S. (1985). Preschool Fears: Longitudinal Sequence and Cohort Changes. *Child Study Journal*, 15(2), 147–156.
- Duss, L. (1950). La méthode des fables en psychanalyse infantile. In *La méthode des fables en psychanalyse infantile* (o. 182–182).
- Eisenberg, N., Valiente, C., & Eggum, N. D. (2010). Self-Regulation and School Readiness. *Early Education & Development*, 21(5), 681–698. <https://doi.org/10.1080/10409289.2010.497451>
- Ekman, P. (1999). Handbook of cognition and emotion. *Handbook of cognition and emotion* pp226-232.
- El Rafihi-Ferreira, R., Lewis, K. M., McFayden, T., & Ollendick, T. H. (2019). Predictors of Nighttime Fears and Sleep Problems in Young Children. *Journal of Child and Family Studies*, 28(4), 941–949. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01332-9>
- Eric W. Lindsey & Malinda J. Colwell. (2013). Pretend and Physical Play: Links to Preschoolers' Affective Social Competence. *Merrill-Palmer Quarterly*, 59(3), 330. <https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.59.3.0330>
- Feriante, J., Torrico, T. J., & Bernstein, B. (2024). Separation Anxiety Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Fielden, AmyL., Sillence, E., & Little, L. (2011). Children's understandings' of obesity, a thematic analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 6(3), 7170. <https://doi.org/10.3402/qhw.v6i3.7170>
- Garrido, F., González-Caballero, J.-L., & Cavallaro, G. (2024). Association between co-sleeping in the first year of life and preschoolers' sleep patterns. *European Journal of Pediatrics*, 183(5), 2111–2119. <https://doi.org/10.1007/s00431-024-05429-2>
- Gerő, Z., Horányi, A., Ormai, V. K., Gál, N., & Kósa, G. (2015). *Érzelem, fantázia, gondolkodás óvodáskorban*. Flaccus.
- Goldberg, W. A., & Keller, M. A. (2007). Co-sleeping during infancy and early childhood: Key findings and future directions. *Infant and Child Development*, 16(4), 457–469. <https://doi.org/10.1002/icd.522>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Grobler, A. (2011). *The Utility of a Düss Fable for Cross-Cultural Measurement of Resilience in Young Children*
- Grolnick, W. S., McMenamy, J. M., Kurowski, C. O., Balter, L., & Tamis-LeMonda, C. S. (1999). Emotional and self-regulation in infancy and toddlerhood. *Child psychology*, 1.
- Gudonis, V., Kaffemanienė, I., Radzevičienė, L., Elijošius, E., & Klopota, Y. (2017). Fears of visually impaired pre-school children and their parents. *Pedagogika*, 128(4), 164–174.
- Gyuris, P., Kocsor, F., & Bereczkei, T. (2017). Kötődés, gyermeki arcpreferenciák és a szexuális imprinting. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 72(4), 491–508. <https://doi.org/10.1556/0016.2017.72.4.2>
- Halmatov, S. (2021). Adaptation of the “Fear House” child fear scale to the Turkish population: A validity and reliability study: Adaptation of the “Fear House” child fear scale. *International Journal of Curriculum and Instruction*, 13(3), Article 3.
- Hatch, J. A. (1995). *Qualitative research in early childhood settings*. ERIC.
- Hofmann, W., Schmeichel, B. J., & Baddeley, A. D. (2012). Executive functions and self-regulation. *Trends in cognitive sciences*, 16(3), 174–180.
- Howard, S. J., & Melhuish, E. (2017). An Early Years Toolbox for Assessing Early Executive Function, Language, Self-Regulation, and Social Development: Validity, Reliability, and Preliminary Norms. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 35(3), 255–275. <https://doi.org/10.1177/0734282916633009>
- Howard, S. J., Neilsen-Hewett, C., de Rosnay, M., Vasseleu, E., & Melhuish, E. (2019). Evaluating the viability of a structured observational approach to assessing early self-regulation. *Early Childhood Research Quarterly*, 48, 186–197.
- In-Albon, T., Meyer, A. H., & Schneider, S. (2013). Separation anxiety avoidance inventory-child and parent version: Psychometric properties and clinical utility in a clinical and school sample. *Child Psychiatry & Human Development*, 44, 689–697.
- Kádár, A. (2012). *Mesepszichológia: Az érzelmi intelligencia fejlesztése gyermekkorban*. Kulcslyuk Kiadó.
- Karakas, S., & Eski, R. (2010). Genel uyarılmışlık hali, duygu ve heyecanlar, farkındalık. In *Psikolojiye Giriş* (o. 193–206). Eğitim Kitabevi Yayınları.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A view. *Annu Rev Psychol*, 44, 23–52.

- Kelley, C. K. (1976). Play desensitization of fear of darkness in preschool children. *Behaviour Research and Therapy*, 14(1), 79–81. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(76\)90050-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(76)90050-4)
- King, N. J., Hamilton, D. I., & Ollendick, T. H. (1988). Children's phobias: A behavioural perspective. (No Title).
- Kopcsó K. (2019). *A gyermekkori sötétől való félelem jellemzői és szülő által vezetett terápiája*.
- Kővári, Z., & Látos, M. (2010). „Nem segíthet rajta, csak a pszichológus...” Pszichoanalitikus állatmese a színvásznon. *Thalassa*, 21(1), 71–76.
- Kushnir, J., Gothelf, D., & Sadeh, A. (2014). Nighttime fears of preschool children: A potential disposition marker for anxiety? *Comprehensive Psychiatry*, 55(2), 336–341. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.08.019>
- Kushnir, J., & Sadeh, A. (2011). Sleep of preschool children with night-time fears. *Sleep Medicine*, 12(9), 870–874. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2011.03.022>
- Levos, J., & Zacchilli, T. L. (2015). Nyctophobia: From imagined to realistic fears of the dark. *Psi Chi J. Psychol. Res*, 20(2), 102–110.
- Lewis, K. M., Amatya, K., Coffman, M. F., & Ollendick, T. H. (2015). Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. *Journal of Anxiety Disorders*, 30, 103–112. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.12.004>
- Lilienfeld, S. O., Wood, J. M., & Garb, H. N. (2000). The Scientific Status of Projective Techniques. *Psychological Science in the Public Interest*, 1(2), 27–66. <https://doi.org/10.1111/1529-1006.002>
- Liman, B. (2024). Self-Regulation Skills and Peer Preferences in Preschool Children. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 11(1), 131–142.
- Litt, C. J. (1986). Theories of Transitional Object Attachment: An Overview. *International Journal of Behavioral Development*, 9(3), 383–399. <https://doi.org/10.1177/016502548600900308>
- Lobo, Y. B., & Winsler, A. (2006). The Effects of a Creative Dance and Movement Program on the Social Competence of Head Start Preschoolers. *Social Development*, 15(3), 501–519. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00353.x>
- Loxton, H. (2009). Monsters in the dark and other scary things: Preschoolers' self-reports. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 21(1), 47–60. <https://doi.org/10.2989/JCAMH.2009.21.1.7.809>
- Marks, I. M. (1969). *Fears and phobias*. Academic Press.
- Martinsone, B., Supe, I., Stokenberga, & Grazzani, I. (2022). Social Emotional Competence, Learning Outcomes, Emotional and Behavioral Difficulties of Preschool Children: Parent and Teacher Evaluations. *Frontiers in Psychology*, 12, 760782. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.760782>
- Maurer, A. (1965). What Children Fear. *The Journal of Genetic Psychology*, 106(2), 265–277. <https://doi.org/10.1080/00221325.1965.10533109>
- Mazzeschi, C., Lis, A., Calvo, V., Vallone, V., & Superchi, E. (2001). Duss Fairy Tales: Some Data from a New Evaluation Form. *Perceptual and Motor Skills*, 93(3), 806–812. <https://doi.org/10.2466/pms.2001.93.3.806>
- McClelland, M. M., Acock, A. C., Piccinin, A., Rhea, S. A., & Stallings, M. C. (2013). Relations between preschool attention span-persistence and age 25 educational outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(2), 314–324. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2012.07.008>
- McClelland, M. M., & Cameron, C. E. (2012). Self-Regulation in Early Childhood: Improving Conceptual Clarity and Developing Ecologically Valid Measures. *Child Development Perspectives*, 6(2), 136–142. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00191.x>
- McClelland, M. M., John Geldhof, G., Cameron, C. E., & Wanless, S. B. (2015). Development and Self-Regulation. In R. M. Lerner (Szerk.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (1. kiad., o. 1–43). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy114>
- McClelland, M. M., Tominey, S. L., Gonzales, C. R., & Tracy, A. N. (2019). Red Light, Purple Light! Results of an Intervention to Promote School Readiness for Children From Low-Income Backgrounds. *Frontiers in Psychology*, 10, 2365. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02365>
- McCready, M., Wiseman, M., Armstrong, J., & Witherington, D. (2024). How children make sense of fear of the dark: A qualitative study of Russian preschoolers. *Early Child Development and Care*, 194(11–12), 1153–1167. <https://doi.org/10.1080/03004430.2024.2404009>
- Meltzer, H., Vostanis, P., Ford, T., & Goodman, R. (2009). Children's specific fears. *Child: Care, Health and Development*, 35(6), 781–789. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00908.x>
- Merrell, K. W. (2008). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents* (3rd ed). Lawrence Erlbaum Associates.
- Mian, N. D. (2014). Little Children with Big Worries: Addressing the Needs of Young, Anxious Children and the Problem of Parent Engagement. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17(1), 85–96. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0152-0>

- Mindell, J. A., Leichman, E. S., DuMond, C., & Sadeh, A. (2018). Sleep and social-emotional development in infants and toddlers. In *Sleep and Developmental Psychopathology* (o. 67–77). Routledge.
- Mischel, W., Ayduk, O., Berman, M. G., & Shoda, Y. (2011). ‘Willpower’ over the life span: Decomposing self-regulation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 6(2), 252–256. <https://doi.org/10.1093/scan/nsq081>
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 2693–2698. <https://doi.org/10.1073/pnas.1010076108>
- Mofrad, S., Abdullah, R., & Samah, B. A. (2009). Perceived parental overprotection and separation anxiety: Does specific parental rearing serve as specific risk factor. *Asian Social Science*, 5(11), 109–116.
- Mooney, K. C. (1985). Children’s nighttime fears: Ratings of content and coping behaviors. *Cognitive Therapy and Research*, 9(3), 309–319. <https://doi.org/10.1007/BF01183850>
- Mooney, K. C., Graziano, A. M., & Katz, J. N. (1985). A Factor Analytic Investigation of Children’s Nighttime Fear and Coping Responses. *The Journal of Genetic Psychology*, 146(2), 205–215. <https://doi.org/10.1080/00221325.1985.9914448>
- Morgan, J. K., Izard, C. E., & King, K. A. (2010). Construct Validity of the Emotion Matching Task: Preliminary Evidence for Convergent and Criterion Validity of a New Emotion Knowledge Measure for Young Children. *Social Development*, 19(1), 52–70. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2008.00529.x>
- Muris, P., Merckelbach, H., Gadet, B., & Moulaert, V. (2000). Fears, Worries, and Scary Dreams in 4- to 12-Year-Old Children: Their Content, Developmental Pattern, and Origins. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 43–52. https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2901_5
- Muris, P., Merckelbach, H., & Bogie, N. (2001). Children’s nighttime fears: Parent–child ratings of frequency, content, origins, coping behaviors and severity. *Behaviour Research and Therapy*, 39(1), 13–28. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00155-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00155-2)
- Muris, P., & Ollendick, T. H. (2005). The Role of Temperament in the Etiology of Child Psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 271–289. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-8809-y>
- Murphy, D. M. (1985). Fears in preschool-age children. *Child Care Quarterly*, 14(3), 171–189. <https://doi.org/10.1007/BF01113746>
- Nagy-Tószegi, C., Rózsa, S., & Lábadi, B. (2023). A Gyermekek Önszabályozás és Viselkedés Kérdőív (CSBQ) hazai változatának kialakítása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 24(3), 204–226. <https://doi.org/10.1556/0406.2023.00037>
- Noggle, A. K., & Stites, M. L. (2018). Inclusion and Preschoolers Who Are Typically Developing: The Lived Experience. *Early Childhood Education Journal*, 46(5), 511–522. <https://doi.org/10.1007/s10643-017-0879-1>
- Ollendick, T. H., & King, N. J. (1998). Empirically supported treatments for children with phobic and anxiety disorders: Current status. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(2), 156–167. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2702_3
- Ollendick, T. H., Matson, J. L., & Helsel, W. J. (1985). Fears in children and adolescents: Normative data. *Behaviour Research and Therapy*, 23(4), 465–467. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90174-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90174-3)
- Peixotto H. E. (1957). POPULAR RESPONSES FOR THE DESPERT FABLES.
- Pepito, G. M., & Montalbo, I. C. (2019). Separation anxiety on preschoolers’ development. *International Journal of English and Education*, 8(1), 229–239.
- Peters, S., & Kelly, J. (2011). Exploring children’s perspectives: Multiple ways of seeing and knowing the child. *Waikato Journal of Education*, 16(3). <https://doi.org/10.15663/wje.v16i3.32>
- Rácz, J., Karsai, S., Tóth, V., & Pszichológiai, D. I. (2023). *Kvalitatív pszichológia*.
- Reis, A. H., Oliveira, S. E. S., & Sperb, T. M. (2016). Emotion Regulation Checklist (ERC): Estudos preliminares da adaptação e validação para a cultura brasileira. *Temas em Psicologia*, 24(1), 77–96. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-06>
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (Szerk.). (2003). *Handbook of psychological and educational assessment of children. 2: Personality, behavior, and context / ed. by Cecil R. Reynolds (2. ed)*. Guilford.
- Rosanbalm, K. D., & Murray, D. W. (2017). Promoting Self-Regulation in the First Five Years: A Practice Brief. OPRE Brief 2017-79. *Administration for Children & Families*.
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, Development, and Personality. *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 207–212. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x>
- Römer, F. (2017). *Szorongó gyerekek—Erősítsük gyermekünk önbizalmát!* Saxum.
- Savina, E. (2021). Self-regulation in Preschool and Early Elementary Classrooms: Why It Is Important and How to Promote It. *Early Childhood Education Journal*, 49(3), 493–501. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01094-w>

- Scott, J. (2000). 5 Children as Respondents. *Research with Children: Perspectives and Practices*, 98.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906–916. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906>
- Shields, A., Dickstein, S., Seifer, R., & Spritz, B. (2001). Emotional Competence and Early School Adjustment: A Study of Preschoolers at Risk. *Early Education & Development*, 12(1), 73–96. https://doi.org/10.1207/s15566935eed1201_5
- Shiels, A., Uhlmann, L., Farrell, L. J., Munro-Lee, E., & Donovan, C. L. (2024). Fears and Worries at Nighttime in Young Children: Development and Psychometric Validation of a Parent-Report Measure (FAWN-YC). *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-024-01758-3>
- Simard, V., Morin, A. S., Godin, S., Boothman, L., & Lavoie, A.-J. (2023). Children's separation anxiety and nightmare frequency, distress, and separation-related content. *Current Psychology*, 42(12), 9652–9664. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02272-8>
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional Development. The Organization of Emotional Life in the Early Years*. Cambridge (Cambridge University Press) 1996.
- Turi, E., Gervai, J., Áspán, N., Halász, J., Nagy, P., & Gáboros, J. (2013). [Validation of the Hungarian version of the Strengths and Difficulties Questionnaire in an adolescent clinical population]. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Társaság Tudományos Folyóirata*, 28(2), 165–179.
- Ukatayevna, U. G., & Gadyshayeva, S. D. (2022). THE DEFENSIVE MECHANISM OF KAZAKHSTAN PRESCHOOLERS PRIOR TO COVID 19 PANDEMIC. *Мир науки. Педагогика и психология*, 10(2), 3.
- Varga-Szuhodolszka, A. (2022). A gyermek félelmei óvodás korban.
- Vasilopoulos, F., & Ellefson, M. R. (2021). Investigation of the associations between physical activity, self-regulation and educational outcomes in childhood. *PLOS ONE*, 16(5), e0250984. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250984>
- Vekerdy, T. (2012). *Kicsikről nagyoknak I. A kisgyerekkor*. Park.
- Wang, M., & Saudino, K. J. (2013). Genetic and environmental influences on individual differences in emotion regulation and its relation to working memory in toddlerhood. *Emotion*, 13(6), 1055–1067. <https://doi.org/10.1037/a0033784>
- Watt, M. C. (2015). Nyctophobia (Fear of the Dark). *Phobias: The Psychology of Irrational Fear: The Psychology of Irrational Fear*, 240.
- Westen, D., Klepser, J., & Boekamp, J. (1991). Object relations in childhood and adolescence: The development of working representations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 400.
- Whitcomb, S. (2013). *Behavioral, Social, and Emotional Assessment of Children and Adolescents* (0 kiad.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203818596>
- Williams, K. E., Nicholson, J. M., Walker, S., & Berthelsen, D. (2016). Early childhood profiles of sleep problems and self-regulation predict later school adjustment. *British Journal of Educational Psychology*, 86(2), 331–350. <https://doi.org/10.1111/bjep.12109>
- Winnicott, D. W. (2003). Transitional objects and transitional phenomena—A study of the first not-me possession. In *Influential Papers from the 1950s*. Routledge.
- Winsler, A., Ducenne, L., & Koury, A. (2011). Singing One's Way to Self-Regulation: The Role of Early Music and Movement Curricula and Private Speech. *Early Education & Development*, 22(2), 274–304. <https://doi.org/10.1080/10409280903585739>
- Woolley, J. D., Boerger, E. A., & Markman, A. B. (2004). A visit from the Candy Witch: Factors influencing young children's belief in a novel fantastical being. *Developmental Science*, 7(4), 456–468. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2004.00366.x>
- Xie, S., Li, X., & Wang, S. (2020). EFFECTS OF COMBINED EXERCISE THERAPY ON POSITIVE SELF EVALUATION AND EMOTIONAL REGULATION OF CHILDREN: AN ANALYSIS BASED ON RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. *REVISTA ARGENTINA DE CLINICA PSICOLOGICA*, 29(2). <https://doi.org/10.24205/03276716.2020.328>
- Zheng, M., Rangan, A., Olsen, N. J., & Heitmann, B. L. (2021). Longitudinal association of nighttime sleep duration with emotional and behavioral problems in early childhood: Results from the Danish Healthy Start Study. *Sleep*, 44(1), zsaa138. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa138>
- Zisenwine, T., Kaplan, M., Kushnir, J., & Sadeh, A. (2013). Nighttime Fears and Fantasy–Reality Differentiation in Preschool Children. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(1), 186–199. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0318-x>